جامعـــــــــــــــــة قاصـــــــــدي مربـــــاح – ورقلة –

كـــــليـــة العـــــلوم الإنســـــانيـــــة والاجتمـــــاعيـــة

قســـــــم علـــم النفـــس وعلـــوم التربيـــــة

مـــذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: علـــــــــــــوم إجتماعيـــــــــــــة

الشـــعبـــــــــــة: علـــــم النـــــــفس

التخصص: عـلم الـنفس العمل والتنظيم

من إعداد الطالبة: زيـــــنب قـــــبي

بـــــعنـــــــــوان :

المشكلات التكيفية التي تواجه المرأة العاملة بمهنة التمريض

دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف بورقلة

نوقشت وأجيزت بتاريخ: 2015/06/01 من طرف اللجنة:

د. قوارح محمد (جامعة قاصدي مرباح) رئيسا

د. غربي صبرينة (جامعة قاصدي مرباح) مشرفا

د. نويبات قدور (جامعة قاصدي مرباح) مناقشا

السنـــة الجـــامعية 2015/2014

شكر وعرفان

بسم الله الرحمان الرحيم

الحمد الله وكفى والصلاة والسلام على عباده الذين إصطفى أما بعد :

أتقدم بشكري الجزيل إلى الأستاذة الدكتورة غربي صبرينة لتكرمها بالإشراف على هذه الدراسة

وعلى كل ما قدمته من توجيهات علمية لإتمام هذا العمل .

و الشكر موصول إلى كافة الأساتذة الذين تفضلوا بإرشاداتهم و قدموا لي العون في تخطي مختلف عقبات هذا البحث

و لا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر إلى والدي العزيزين أطال الله في عمرهما لما منحاني من سند و عون معنويين للمضي قدما في مسيرة النجاح .

و شكرا أقولها لرفيقة دربي و صديقتي التي كانت عونا لي طوال هذه الفترة " بوشمال حورية"

كما أتقدم بأرقى عبارات شكري إلى الطاقم التمريضي العامل بمستشفى محمد بوضياف بورقلة على ما قدمه من مساعدة من أجل إتمام الجانب الميداني للدراسة.

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية والتي جاءت تحت عنوان المشكلات التكيفية التي تواجه المرأة العاملة بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ، إلى معرفة أبرز المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة في أحد أهم القطاعات العمومية والهيئات المحلية و هي المستشفيات ، وكذا التعرف على الفروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة .

ومن أجل تحقيق ذلك تمت صياغة التساؤل الرئيسي على النحو التالي:

ما هي أبرز المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ؟

ويتفرع إلى 3 أسئلة فرعية وهي على الترتيب:

1/ هل توجد فروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير السن ؟

2/ هل توجد فروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي ؟

3/ هل توجد فروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ؟

وقد تم استخدام المنهج الوصفي الاستكشافي في ذلك لملائمته موضوع الدارسة،كما استخدم كل من الفرق بين المتوسطات من اجل الإجابة على التساؤل الرئيسي، واختبار (*T test*) للتحقق من الفرضية الجزئية الأولى و الثانية ، وللتحقق من الفرضية الجزئية الثالثة تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (*ANOVA à 1 facteur*) وكانت نتائج الدراسة بالترتيب كالتالي:

1) تتواجد المشكلات التكيفية بمستوى متوسط لدى الممرضات العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة و أبرز هذه المشكلات تترتب على النحو التالي :

1- المرتبة الأولى كانت لصالح المجال الاقتصادي .

2- المرتبة الثانية كانت لصالح المجال الاجتماعي .

3- المرتبة الثالثة كانت لصالح المجال المهني .

في حين احتل كل من المجال النفسي والمجال الصحي المرتبتين الرابعة و الخامسة على التوالي.

4) لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

وبهذا خرجت الدراسة بمجموعة من الاقتراحات منها :

- إعادة النظر في سلم الرواتب و كذا نظام الحوافز خاصة المادية ، لدى المنتسبات لمهنة التمريض مع الأخذ بعين الاعتبار طبيعة العمل الصعبة في هذه المهنة .
- التركيز على الحوافز بكافة أنواعها للممرضات، لتشجعهن على بذل المزيد من الجهود بالإضافة إلى محاولة جذب الكفاءات الجيدة لمهنة التمريض ، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة يعانون من مشكلات اقتصادية .
- المتابعة المستمرة لظروف عمل الممرضات للحد من المشكلات التي يعانين منها خاصة المتعلقة منها بالجانب الاجتماعي و بالتحديد بعلاقاتهم داخل محيط العمل سواء مع المرضى أو عائلاتهم حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود صعوبات كثيرة تعاني منها الممرضات في هذا الجانب .

Résumé de l'étude:

La présente étude vise et titrée par des problèmes d'adaptation chez les femmes travaillant profession infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla, à savoir les problèmes les plus adaptatifs rencontrés en travaillant dans l'un des secteurs publics les plus importants, les autorités locales sont les hôpitaux, ainsi que d'identifier les différences dans le degré de la présence de problèmes d'adaptation chez les infirmières de l'hôpital, Mohammed Boudiaf Ouargla.

Afin de parvenir à cette question principale a été formulée comme suit:

Quels sont les principaux problèmes d'adaptation rencontrés par les femmes qui allaitent profession hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla travail ?

Et elle est divisé en trois sous-questions qui sent, respectivement:

- ✓ Y a-t-il un degré statistiquement significative de la présence de problèmes d'adaptation chez les infirmières travaillant dans l'hôpital, Mohammed Boudiaf Ouargla différences dues à variable de l'âge ?
- ✓ Y a-t-il un degré statistiquement significative de la présence de problèmes d'adaptation chez les infirmières travaillant dans l'hôpital, Mohammed Boudiaf Ouargla différences dues à la variable de qualification académique ?
- ✓ Y a-t-il un degré statistiquement significative de la présence de problèmes d'adaptation chez les infirmières travaillant dans l'hôpital, Mohammed Boudiaf Ouargla différences en raison de l'état matrimonial variable ?

On a utilisé la méthodologie descriptive exploratoire afin d'aptitude l'objet de l'étude, également on a utilisé la différence entre les moyennes afin de répondre à la question principale, et le test (test T) pour vérifier la première hypothèse partielle, et pour vérifier la seconde hypothèse partielle on a utilisé le test d'analyse la différence unilatérale et bilatérale (ANOV à) 1 facteur Les résultats de l'étude dans l'ordre comme suit:

- ✓ Il est un moyen de problèmes d'adaptation chez les infirmières travaillant à la profession d'infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla et reflète les problèmes les plus adaptatifs rencontrées par les infirmières en:
- ✓ Il est un moyen de problèmes d'adaptation chez les femmes niveau de la profession d'infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla et la plus importante de ces problèmes d'adaptation de travail apparaissent, comme suit:

.1 La première place était le domaine économique.

.2 La deuxième place était à l'avantage de la sphère sociale.

.3 La troisième place était le domaine professionnel.

Bien que tout le domaine de la santé psychologique et finis classés respectivement quatrième et cinquième.

- ✓ Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le degré de la présence de problèmes d'adaptation chez les femmes travaillant profession infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla en raison de la variable âge.
- ✓ Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le degré de la présence de problèmes d'adaptation chez les femmes qui travaillent sur la profession infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla attribuée à la variable de qualification pédagogique.
- ✓ Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le degré de la présence de problèmes d'adaptation chez les femmes travaillant profession infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla en raison de l'état matrimonial de variable.

Dans cette étude, il est sorti une gamme de propositions, y compris:

- ✓ revoir l'échelle des salaires et des incitations matérielles ainsi que d'un système privé, affilié à la profession infirmière, en tenant compte de la nature du travail dans cette profession.
- ✓ concentrer sur les incitations pour les infirmières de toutes sortes, pour les encourager à faire plus d'efforts en plus d'essayer d'attirer la bonne talent pour la profession infirmière, où les résultats de l'étude ont montré que les répondants souffrent de problèmes économiques.
- ✓ surveillance continue des conditions de travail des infirmières de réduire les problèmes dont souffrent en particulier celles relatives à l'aspect social et en particulier leurs relations au sein de l'environnement de travail, à la fois avec les patients ou leurs familles, où les résultats de l'étude ont montré qu'il ya beaucoup de difficultés rencontrées par les infirmières dans cet aspect

فهرس المحتويات

العناويـــــــن	الصفحـــة
إهـــــــــــــــــداء	
شكـــــــر وعرفـــــــان	
ملخـــــــــص الدراســـة	أ
فهرس المحتويـــات	ب
قائمة الجـــــــــــداول	ج
قـــــــائمة الأشكـــــال	ح
مقـــــــدمـــــــــــة	د
البـــــــاب الأول: الجـــــــــانب النـــــظـــــــري	
الفصـــــــــل الأول: تقديـــــــم الدراســـــــــة	
مشكـــــلة الدراســـــة	17
تســـــــاؤلات الدراســـة	22
فرضيـــــات الدراســـــة	23
أهـــــمية الدراســـــة	23

أهـــداف الدراســـــة	24
حدود الدراســـــة	24
التعـاريف الإجـــــرائية لمتغيرات الدراســـة	24
الفصـــــــل الثـــــاني: المشـــكلات النـــكيفية	
تمهيـــــــــــــد	27
مفهـــوم النكـــــيف	27
أشكـال النكـــــيف	28
مفهوم الســلوك النكـــيفي	29
تعريف المشكـلات النكـــيفية	32
المصادر البيئيـــة و التنظيميـــة للمشكـلات النكـيفية	32
المصادر الشـــخصية للمشكـــلات النكـــيفية	35
خـــــلاصة الفصـــل	37
البـــــــــاب الثـــــاني: الجانـــب الميـــــداني	
الفصـــــــل الثالث: منهجيـــــــة الدراســـــــة	
- تمهيـــــــــــــد	40

- المنهج المستخدم في الدراسة	40
- الدراسة الاستطلاعية	40
- وصف عينة الدراسة	41
- أدوات جمع البيانات	44
- الدراسة الأساسية	48
- الأساليب الإحصائية	49
- خلاصة الفصل	49
الفصل الرابع: عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة	
تمهيد	51
عرض وقراءة نتائج التساؤل الرئيسي .	51
عرض وقراءة نتائج الفرضية الأولى	56
عرض وقراءة نتائج الفرضية الثانية	58
عرض وقراءة نتائج الفرضية الثالثة	60
خلاصة الفصل	62
الإقتراحات	63
الخلاصة العامة	64

قائـــــــمة المـــــــراجع	65
الملاحـــــــــــــــــق	

العنـــــــــــــاوين	الصفحة
جدول رقم (01) يوضح تـــــوزيع افـــــراد العينة حســـــب متغير الســـــن	41
جدول رقم (02) يوضح توزيـــــــــع افراد العينة حســـــــب متغير المؤهل العلمي	42
جدول رقم (03) يوضح توزيـــــــــع افراد العينة حســـــــب متغير الحالة الاجتماعية	43
جدول رقم (04) يوضـــــح مجالات اســـــتبيان المشكـــــلات النكـــــــيفية	45
جـــــــدول رقـــــم (05) يوضـــــــح مفتـــــــــاح تصحيـــــــح الأداة	46
جدول رقم (06) يوضـــح نسبة صـــــدق المحـــــكمين لاستبيان المشكلات النكيفية	47
جدول رقم (07) يوضح صدق الاختبار بطريقة المقارنة الطرفية لاستبيان المشكلات النكيفية	47
جدول رقم (08) يوضح ثبـــات الاختبار النجزئة النصفية لاستبيان المشكلات النكيفية	48
جدول رقم (09) يوضح المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لكافة أبعاد المشكلات النكيفية	50
جدول رقم (10) يوضح ترتيب مجالات المشكلات النكيفية حسب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لها	52
جدول رقم (11) يوضح دلالة الفروق في درجة وجود المشكلات النكيفية لدى الممرضات وفقا لمتغير السن .	5 5
جدول رقم (12) يوضح دلالة الفروق في درجة وجود المشكلات النكيفية لدى الممرضات وفقا لمتغير المؤهل العلمي .	57
جدول رقم (13) يوضح دلالة الفروق في درجة وجود المشكلات النكيفية لدى الممرضات وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية .	60

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

الأشكـــــــال	الصفحـة
شكـــــــل رقم(01) يوضـــح نسبة عينة الـــــدراسة الاستـــطلاعية	41
شكـــــــل رقم(02) يوضـــــــح نسبة توزيع أفراد العينة حسب متغير الســـــن	42
شكـــــــل رقم(03) يوضـــــــح نسبة توزيع أفراد العينة حسب متغير ال مؤهل العلمي .	43
شكـــــــل رقم(04) يوضـــــح نسبة توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية .	44
شكـــــــل رقم(05) يوضـــح نسبة عينة الـــــدراسة الأساسية	49

مقدمة :

حضي موضوع عمل المرأة بالاهتمام البالغ و الكبير في عصرنا الحالي ، من حيث أسبابه و دوافعه و أهميته أيضا داخل المؤسسات و مختلف التنظيمات بما فيها النظم الصحية التي تواجه تحديات كبيرة يوما بعد آخر ، و التي من أهمها زيادة الاحتياجات الصحية و انخفاض التمويلات البشرية و كذا المادية خاصة في مجتمعاتنا العربية ، و في هذا الإطار تلعب المرأة دورا فعالا و مهما في النسق الطبي خصوصا إذا اتجهنا إلى الجانب التمريضي منه .

و يعتبر الكادر التمريضي داخل المستشفيات حجز زاوية و عنصر مهم تقوم عليه المستشفيات و ذلك لما يضطلعون عليه من أدوار عديدة أبرزها علاقتهم الخاصة بالمرضى و كذا كونهم يلعبون درو الوسيط بين الأطباء و الإدارة ، فلا حاجة لأحدث التجهيزات داخل المستشفيات إذا كانت تعاني من نقص في أعداد المرضين داخلها .

"و بشكل تاريخي فإن مهنة التمريض هي مهنة محجوزة للنساء حيث أن الإقبال النسائي عليها يفوق الرجالي بكثير ، و حتى اليوم 90% من الممرضات نساء" (التويجري ، 2008 ،ص11).

و الممرضات عبر مختلف دول العالم يعتبرن مصدرا للمعالجة و الرعاية ، في إطار الخدمات الصحية الأولية ،على اعتبار أن التمريض تجسيد لروح التعاون و التضامن ، و تقديم لخدمة راقية و سليمة للمرضى جسميا و عقليا و اجتماعيا و روحيا ، بصرف النضر عن جنسياتهم و ألوانهم ، أو معتقداتهم .

"و لما لعمل المرأة في مجال التمريض من أهمية بالغة ، فإن دراسة بيئة عمل التمريض و ما يواجهه ممارسو هذه المهنة فيها من مشكلات ، يعتبر أمرا مهما للتعرف على هذه المشكلات و حصرها من أجل مواجهتها و التخفيف من حدتها" (مرجع السابق ، 2008، ص 12).

تلك المشكلات قد تضع الممرض تحت وطأة الضغوط النفسية المتكررة ، ناتجة عن إحساسه بالعجز عن أداء عمله بسبب الاضطرابات و الإجهاد و الاستنزاف النفسي ليتجلى ذلك في مجموعة من المظاهر تندرج في إطار ما يعرف بسوء التكيف .

"و مصطلح التكيف هو من أبرز المصطلحات التي تم الحديث عنها في العديد من مجالات العلم و المعرفة ، لما له من أهمية بالغة في مجال العلوم الحياتية و علم الاجتماع و علم الإنسان ،و تبرز أهميته في مجال علم النفس كونه هدفا يسعى الإنسان إلى الوصول إليه" (سرور عويس ، 2002 ، ص 7)

و من خلال ما سبق يمكن القول بأن الاهتمام بتكيف النساء المهنيات عموما و العاملات في مهنة التمريض بصفة خاصة و ما يواجهن من مشكلات تكيفية في محيط العمل هو ضرورة حتمية ، تحتمها المصلحة الفردية و كذا مصلحة المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد خاصة من خلال العمل على توفير الصحة النفسية و التي يعكسها التكيف الجيد .

"فبيئة التمريض تعاني من مشكلات تتجسد في ظروف بيئة العمل حيث أن طبيعة العمل التمريضي و القلق و التوتر و عدم الرضا الوظيفي عن بيئة العمل هي من أبرز أسباب ترك ممارسي التمريض للعمل .فقد أثبتت بعض الدراسات أن إنقاص المناصب الشاغرة و معالجة النقص الوظيفي الذي تعاني منه بيئة التمريض مرهون بتحسين بيئة العمل للممرضات" (التويجري ، 2008، ص 16) .

بالإضافة إلى بيئة العمل تبرز عوامل أخرى قد تؤدي إلى مشكلات في التكيف لدى الممرضات ، تتمثل في النظرة السلبية للمهنة وإحساس ممارسيها بتلك النظرة من طرف المجتمع لمهنتهم يشعرهم بالغضب ،كما أن عددا كبيرا من الممرضات اللاتي رغبن في ترك العمل كن متأثرات بعدة عوامل منها قلة التقدير و الاحترام ومواقف العنف و العدوانية من طرف بعض الأفراد من المرضى أو ذويهم و كذا مصادر الضغط المهنية و ضعف الحوافز المادية كحال الأجور التي تكون غير كافية لرعاية أسرة ،كما يتأثر مستوى أدائهم بعوامل جسمية كقلة النوم التي تأثر سلبا على صحتهم . فينتج عنها حوادث خاصة للعاملات ليلا كالإجهاض .

وعلى ضوء ما سبق جاءت الدارسة الحالية لتحاول الكشف عن أبرز المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة بمهنة التمريض في مستشفى محمد بوضياف بورقلة .

و قد قسمت الدراسة إلى جانبين : الجانب النظري و الجانب الميداني

أما الجانب النظري فقد احتوى على فصلين :

الفصل الأول :التعريف بموضوع البحث من خلال تحديد مشكل الدراسة و أهمية و أهداف البحث بالإضافة إلى حدود البحث و كذا التعريف الإجرائي لمتغيراته .

الفصل الثاني : و الذي عرضنا فيه الجانب النظري للتكيف من حيث مفهومه و أشكاله ثم تطرقنا إلى مفهوم السلوك التكيفي ، وصولا إلى المشكلات التكيفية ، و المصادر التنظيمية و الشخصية للمشكلات التكيفية .

-أما الجانب التطبيقي فقد احتوى على فصلين :

الفصل الثالث : و تم فيه عرض الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة و المتمثلة في منهج الدراسة ، و الدراسة الاستطلاعية ، و وصف عينة الدراسة و حجمها و خصائصها ، وأدوات جمع البيانات ، و كذا الدراسة الأساسية و الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة .

الفصل الرابع : تم التطرق فيه إلى عرض و تحليل و مناقشة النتائج .

خلاصة و اقتراحات : تم فيها ذكر حوصلة لما ورد في هذه الدراسة ، و كذا جملة من الاقتراحات التي تخص الموضوع .

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول

تقديم الدراسة

مقدمة

- إشكالية الدراسة.
- تساؤلات الدراسة
- أهداف الدراسة .
- أهمية الدراسة .
- حدود الدراسة .
- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة .

إشكالية الدراسة

تؤدي المرأة ومنذ الأزل دورا مهما و حيويا داخل المجتمع انطلاقا من محيطها الأسري وصولا إلى التنمية الاجتماعية والاقتصادية بتوليها لأدوار إنتاجية متنوعة أتاحها لها المجتمع الصناعي الحديث بجميع مجالاته واختصاصاته .

حيث أصبح لديها دور هام تلعبه داخل المجتمع مثلها مثل أخيها الرجل وهذا بدخولها عالم الشغل بقوة سعيا منها للمساهمة في التنمية الوطنية، وبالتالي رفع مستواها الاقتصادي وتحقيق ذاتها .

"والمرأة في العصر الحديث هي نصف المجتمع، وقد أثبتت نفسها بقدرتها في كل المجالات، فبدءا من رئيسة دولة في الفلبين وباكستان سابقا ، مرورا برئيسة وزراء إلى وزيرة إلى عاملة في الطاقة الذرية كما في ناسا و العراق، وصولا إلى عاملة المصنع والمعلمة والممرضة ."(محمد عدنان صلاحات ، عمل المرأة بين الرأي و الواقع المفروض ،2004)

وبالحديث عن مجالات العمل المتعددة للمرأة ، لا شك أن لكل مؤسسة أهداف محددة و المستشفيات سواء كانت عامة أوخاصة تعتبر من أهم مؤسسات الدولة حيث تعكس التقدم الحضاري لها .

"حيث يشير (رشدان ،1995) إلى أن النظام الصحي المؤثر هو القادر على تلبية حاجيات الأفراد بداية بإزالة الألم وإنقاذ الحياة ثم الوصول إلى عمق الحياة وإحداث تغيرات في أنماطها و أساليبها و سلوكياتها. وتشكل هيئة التمريض الفئة العظمى من العاملين في المجال الصحي ، في القطاعين الحكومي و الخاص."(السباعي ،1995،ص 123)

" وأصبحت خدمات التمريض في الوقت الحاضر منظمة ومبنية على أسس علمية حديثة، فالممرض يشغل مكانة أساسية في المستشفيات والمراكز الصحية، فهو يعنى بالمريض عناية شاملة من خلال الواجبات التي تقدم لخدمة المريض، وتشغل مهنة التمريض مكانة تحتاج إلى كفاءة ومهارة فنية عالية، فالممرض أو الممرضة حلقة الوصل بين جميع العاملين في المستشفى مثل أقسام المختبر و الصيدلية و الأشعة و التغذية "(خزاعلة ،1997،ص 219)

وفي ذات السياق فقد خاضت المرأة العمل التمريضي منذ ظهور المهنة وحتى مواكبة آخر تطوراتها، وتقوم المرأة الممرضة في النسق الطبي بمجموعة من الأدوار الحيوية التي يغلب عليها التساند الوظيفي مع الأدوار الأخرى و الاعتماد المتبادل بينها ومن بين هذه الأدوار:

"- دور الممرضة كمكمل للأسرة في المستشفى: فالممرضة هي الوحيدة التي تستطيع أن تقوم بالحفاظ على استمرارية العلاقات والسلوكيات التي اعتادها المريض قبل مرضه ومساعدته على التخلص من مخاوفه و غربته عن أسرته وجماعاته الاجتماعية الأخرى.

وكذا دور الممرضة كمصدر يزود المريض بالثقة فهي تقوم بمساعدة المريض على استرداد معنوياته التي فقدها بالمرض وتعمل على استعادة راحته و التخلص من الشعور بالضيق." (مكاوي ، 1990،ص 166)

" فقد أشارت دراسة (عمر 1993) " العلاقات بين الأطباء و المرضى، دراسة في علم الاجتماع الطبي " إلى أن الممرضة تقوم بتدعيم علاقات التكامل بين الأطباء و المرضى، فقد أكد 68% من أفراد عينة الدراسة من المرضى أن الممرضة تعتبر حلقة الوصل بينهم و بين أطبائهم."(عمر ، 1993 ، ص 478)

و في هذا الإطار يعتمد الأطباء اعتمادا كبيرا على هيئة التمريض من أجل ملاحظة المرضى و تنفيذ تعليماتهم الخاصة بالعلاج كما أن الأطباء يخضعون باستمرار إلى ملاحظات الممرضين حول أوضاع المرضى.

"ويشير (بلقن 1993) إلى أنه قد أصبحت مهنة التمريض أكثر مسؤولية في تنفيذ الخدمات الطبية وأصبح النظام التمريضي واحدا من الأنظمة المهمة في انجاز و تحقيق الخدمة الطبية ".

"وهناك بعض المشكلات التي يمكن أن يواجهها العاملون في مهنة التمريض نذكر منها النظرة الاستعلائية وعدم الثقة في جهودهم و معرفتهم الفنية و عدم اعتراف عدد من الأطباء بالمستوى العلمي و الثقافي للممرضين."(الحسن و شابو ، 1984، ص 234)

"و في هذا السياق فقد قام الحسن وشابو (1984) بدراسة هدفت إلى تقصي ووصف أهم المشكلات التي تعاني منها الممرضة العراقية ، هدفت الدراسة إلى التعرف على مظاهر و أسباب و نتائج هذه المشكلات ، تكونت عينة الدراسة من (190)

ممرضة يعملن في 10 مستشفيات في مدينة بغداد يحملن مؤهلات علمية و مهنية مختلفة ، و قد خلصت الدراسة إلى أن الممرضات يواجهن أربع مشكلات رئيسية هي :

1) المشكلات الاجتماعية : تبرز في المواقف و القيم و المقاييس الاجتماعية السلبية التي يحملها المجتمع تجاه الممرضة و مهنتها و قلة الاهتمام و التقدير من بعض الأطباء و المرضى و كذا فشل الممرضة في تحقيق التوازن الأمثل بين نشاطات العمل و نشاطات الفراغ و الترويح.
2) المشكلات التربوية: تتمثل في انخفاض المستويات الثقافية و العلمية للممرضات وعدم متابعة الممرضة لدراستها بعد التخرج و قلة توافر الجو العلمي للممرضة و مشاركتها في الندوات و الحلقات الدراسية .
3) المشكلات المهنية: انخفاض حجم القوى العاملة للممرضات و انهماكهن في الواجبات الوظيفية الثقيلة .
4) المشكلات الإدارية: تبرز في عدة ظواهر سلبية منها :

- عدم تعرف الممرضة الجديدة على محيط العمل .
- عدم وجود التوصيف الوظيفي و سوء فهم التسلسل الإداري .
- ضعف تدوين الرعاية التمريضية بشكل جيد.
- قلة اقتناع الممرضة بالمسؤوليات المناطة لها .
- قلة رغبة الممرضة بعملها لأسباب اجتماعية و نفسية و مهنية "(الحسن و شابو ،1984، ص137) .

من هنا يمكن القول أن المشكلات في بيئة التمريض تنشأ من التفاعل بين الممرض وبيئة عمله وبيئته الاجتماعية مما يؤدي إلى سوء تكيفه مع تلك العناصر.

" والتكيف يشير إلى قدرة الفرد على التوافق النفسي الذي يحقق تماسك شخصيته و وحدتها و تقبل الفرد لذاته و تقبل الآخرين له بحيث يترتب على هذا كله شعوره بالسعادة و الراحة النفسية " (محمد الفاتح عبد الوهاب العتيبي ، مؤتمر المرأة العربية،2010) .

" كما يضيف (عبد الله، 2001) إلى أن التكيف هو مجموعة من الاستجابات و ردود الأفعال التي يعدل بها الفرد سلوكه وتكوينه النفسي أو بيئته الخارجية لكي يحدث الانسجام المطلوب، بحيث يشبع حاجاته ويلبي متطلبات بيئته الاجتماعية والطبيعية".

" كما يكون الدليل الوحيد على سوء التكيف في أحيان كثيرة هو ما يظهر في شكل أعراض جسمية مرضية، إن الأمراض السيكوسوماتية –الأمراض الجسمية التي يرجع سببها إلى عوامل نفسية – سببها مواقف انفعالية ، ومن أمثلة هذه الأمراض ارتفاع ضغط الدم وأمراض المعدة وإذا لم يتسن للفرد أن يعبر عن انفعالاته تعبيراً مناسباً بالقول أو الفعل بقيت هذه الأمراض والاضطرابات وتضخمت."(عبد الله ، 2001، ص 462)

وينشأ سوء التكيف لدى الأفراد بشكل عام نتيجة عجزهم عن تحقيق مطالبهم وإشباع حاجاتهم أو نتيجة لعجزهم عن الاحتفاظ بتوازنهم أمام العوائق التي تعترضهم في المحيط الذي يعيشون أو يعملون فيه .

وبالحديث عن الممرضة كامرأة عاملة، فأن كثرة التناقض بين المواقف التي تواجهها النساء العاملات، وتعدد الأدوار التي يلعبنها، وتنوع أنماط السلوك التي تتطلبها هذه الأدوار ،كل ذلك عقد عملية تكيفهن وجعلهن في كثير من الأحيان ،يلجأن إلى أنواع من السلوك غير السوي كمحاولات تكيفية غير سليمة، يحاولن بها حل مشكلاتهن والتغلب على عوائقهن،حيث أكدت الدراسات أن نسبة كبيرة من الممرضين و خصوصا الواقعين تحت مستوى عال من ضغط العمل يعانون من مشكلات نفسية و عضوية عديدة.

"فقد ذكر شولتزز أن مهنة التمريض من أكثر المهن ضغوطا و ذلك بسبب عبئ العمل الزائد. فمهنة التمريض ترتبط بكم كبير من الوقت و المهام والأفراد الذي يصعب من مهام الممرضة ، وهذا ما توصلت إليه دراسة (ديوي) أن مهنة التمريض من أكثر المهن تعرضا للإعياء المهني".(شويطر، منصوري، 2010، ص 89)

"ولأسباب متنوعة ومتعددة تظهر معوقات تحول دون قيام الممرض بدوره كاملا، أو على الوجه المطلوب الأمر الذي يجعله عاجزا عن تقديم الخدمة المطلوبة بالمستوى الذي يتوقعه منه الآخرون، ويؤدي هذا الإحساس بالعجز إلى حدوث حالة من الاضطراب وحالة من الإجهاد والاستنزاف النفسي، تضع الممرض تحت وطأة مجموعة من الضغوط النفسية، وحالات من الانفعال ناتجة عن عجزه عن أداء عمله، وتحمل مسؤولياته الوظيفية الموكلة إليه ،إضافة إلى عدم قدرته على التوفيق بين متطلبات شخصيته

وحاجاته ومتطلبات عمله، وظروف هذا العمل و متى حدث ذلك فان العلاقة التي تربطه بمرضاه، وزملاء العمل تأخذ بعدا سلبيا له آثار مدمرة على الحياة بشكل عام، فيعاني الممرض من مشكلات نفسية عديدة تتجلى بمظاهر سلبية مختلفة تتدرج تحت ما يسمى بسوء التكيف".(سرور عويس ، 2002 ، ص 5)

"وفي ذات السياق توصل (راداري و آخرون 1993) إلى أن نسبة من 20% إلى 40% من المعالجين هم في حالة احتراق نفسي و25% من ممرضات المستشفيات العامة باختلاف المصالح يعانين في عملهن و 56% منهن رغبن مؤخرا في التخلي عن مهنهن."(التويجري ، 2008 ، ص 26)

" وأشارت العديد من الدراسات إلى أن الممرضات يشعرن بدرجات عالية من القلق والاكتئاب مقارنة بغيرهن من العاملات في المهن الأخرى ، بسبب المواقف التي تثير لديهن الانفعال والمعاناة النفسية تعود للعبء الوظيفي و عدد ساعات العمل الإضافية وما يتخللها من احتكاك مع مرضى و أطباء و زوار ذوي أمزجة مختلفة، علاوة على النظرة الاجتماعية المتدنية لمهنة التمريض ."

(رجاء ، 2008، ص 478)

"حيث توصلت دراسة كيلو (kellow ، 2001) التي هدفت إلى الكشف عن أنماط الضغوط ومصادرها وطرائق التكيف معها لدى ممرضي و ممرضات قسم الطوارئ بمستشفيات winnipeg الكندية، إلى وجود ضغوط واضحة لها علاقة بالتعامل مع المرضى، وأخرى لها علاقة بنظام العمل القائم وثالثة تتصل بالعلاقات الشخصية مع زملاء العمل ومع الآخرين".(نفس المرجع السابق، ص 480)

ويعد استقصاء وتحديد المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة في مهنة التمريض أمرا مهما ومساعدا على التعامل معها وإيجاد حلول لها أو تجنب جزءا كبيرا منها و بالتالي تحسين ظروف عمل الممرضات وبلوغ الأهداف المرجوة من عملهن .

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في ما يلي :

1/ ما هي أبرز المشكلات التكيفية التي تواجهها المرأة العاملة في مهنة التمريض في مستشفى محمد بوضياف بمدينة ورقلة ؟

تتفرع منها الأسئلة الجزئية التالية :

2/ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير السن ؟

3/ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي ؟

4/ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ؟

2/ فرضيات الدراسة :

1/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير السن .

2/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي .

3/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي .

3/ أهمية الدراسة :

تظهر أهمية الدراسة كونها تهتم بشريحة مهمة في المجتمع و هي المرأة العاملة وبأكثر دقة وتحديدا المرأة العاملة في مهنة التمريض، والتي تؤدي دورا مهما وتقدم مجهودات إنسانية نبيلة على المستوى الاجتماعي كممرضة ، وتسلط الدراسة الضوء على واقع الممرضات بالمؤسسة الإستشفائية قيد الدراسة من خلال التعرف على المشكلات التكيفية التي يتعرضن لها هناك .

وينتظر من الدراسة الحالية أن تساعد النساء العاملات في مجال التمريض على فهم مشكلاتهم و تحديدها لدفع المسؤولين للاهتمام بها و علاجها لتوفير ظروف عمل أحسن لهن للقيام بمهامهن بفعالية وكفاءة عاليتين .

كما تفيد هذه الدراسة القائمون على مهنة التمريض في معرفة ووضع خطط للتخفيف من حدة المشكلات التكيفية التي تعاني منها النساء العاملات في هذا المجال.

كما يتوقع من هذه الدراسة أن تكون سبب في توجيه أنظار الباحثين ودعوتهم للاهتمام بالمرأة العاملة في مجال التمريض ومشكلاتها من حيث البحث فيها ونشرها لتوسيع آفاق المعارف والعلوم الإنسانية.

4/أهداف الدراسة :

- الهدف الأساسي للبحث هو الكشف عن أبرز المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة في مهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة.
- الكشف عن الفروق في درجة وجود هذه المشكلات لدى أفراد العينة وفقا لعدد من المتغيرات هي (الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، السن).
- إثراء المكتبة العربية عموما والجزائرية بصفة خاصة بمصدر يمدها ببعض الأدب حول المشكلات التكيفية بمختلف أبعادها (المهنية والنفسية والاجتماعية، الاقتصادية، والصحية) لدى الممرضات والتي يلاحظ شح واضح لأدبياتها في مكتباتنا العربية.

5/ حدود الدراسة :

تتضح حدود الدراسة من خلال العناصر التالية :

1/ الحدود البشرية والمكانية: استهدفت هذه الدراسة الممرضات العاملات في المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

2 / الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة خلال الموسم الجامعي 2016 / 2015 من شهر مارس إلى غاية شهر أفريل.

6/ التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة :

1- **المشكلات التكيفية** : هي مختلف الصعوبات التي تواجه المرأة العاملة بمهنة التمريض و التي تعيقها على التفاعل مع البيئة المحيطة بها و مختلف المواقف بالشكل المناسب ، كما تسبب لها ضعف في التوفيق بين متطلبات شخصيتها و تلك

البيئة . و يبرز هذا على شكل سوء تكيف مهني و نفسي و اجتماعي و اقتصادي و صحي و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحصل عليها المفحوص على المقياس المستخدم في الدراسة .

2- **المجال المهني** : يعبر عن الصعوبات المختلفة التي تواجه الممرضات في بيئة العمل و تجعلها غير قادرة على التكيف مع متطلبات مهنتها و ظروف عملها مثل توزيع ساعات العمل و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحصل عليها المفحوص على المقياس المستخدم في الدراسة .

3- **المجال النفسي** : صعوبات تعيق الممرضات عن تحقيق أهدافهن مما يسبب لهن الضيق و القلق و اليأس و أعراض نفسية مختلفة ، و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم في الدراسة .

4- **المجال الاجتماعي** : يقصد به الصعوبات التي تواجه الممرضات و تعيقهن عن التفاعل الجيد مع الزملاء و الإدارة و مختلف عناصر المجتمع المحيط بهن في بيئة العمل منها الخجل و العزلة والعجز عن تكوين علاقات مهنية ايجابية ، و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم في الدراسة.

5- **المجال الاقتصادي** : يقصد به صعوبات مادية تواجه الممرضات فتعيقهن عن توفير احتياجاتهن و حاجيات أسرهن قد تدفعهن إلى التنازل عن بعض الأساسيات و العمل الإضافي خارج أوقات الدوام الرسمي ، و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم في الدراسة .

6- **المجال الصحي** : مختلف الصعوبات و المتاعب الجسدية التي تصيب الممرضات فتأثر سلبا على أدائهن و تمنعهن من القيام بواجباتهن بالشكل المطلوب مثل التعب و الإعياء السريع والصداع و ألام المفاصل و ارتفاع ضغط الدم ، و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم في الدراسة .

الفصل الثاني

المشكلات التكيفية

تمهيد.

- مفهوم التكيف .
- أشكال التكيف.
- مفهوم السلوك التكيفي .
- تعريف المشكلات التكيفية.
- المصادر البيئية و التنظيمية للمشكلات التكيفية .
- المصادر الشخصية للمشكلات التكيفية.

خلاصة

تمهيد :

إن التكيف كعملية سلوكية تهدف الى توفير التوازن والتوافق بين الفرد والتغييرات التي تطرأ على محيطه الخارجي من بيئة اجتماعية وظروف طبيعية وكذا محيطه الداخلي للفرد أي الدوافع والحاجات والخبرات، ويرتبط هذا المفهوم ارتباطا مباشرا بمفهوم الصحة النفسية، وتتعمق الدراسة الحالية من خلال هذا الفصل في مفهوم التكيف وصولا إلى ماهية المشكلات التكيفية من حيث مصادرها (البيئية والتنظيمية والشخصية) في مهنة التمريض خصوصا كما جاءت في الأدبيات السابقة عن الموضوع.

1/مفهوم التكيف :

– يعرف ازني (34.p.1972eysenk): التكيف بأنه " حالة من الإشباع التام لحاجات الفرد وظروف البيئة من جهة أخرى و إيجاد حالة من الانسجام التام بين الفرد والبيئة الاجتماعية والمادية " .

– والمفهوم النفسي للتكيف يعرفه جابر و آخرون (1988،ص 86) " هو التعديلات التي يقوم بها الكائن الحي سوءا في البيئة أو في الوظيفة ليتمكن من البقاء في بيئة جديدة أو بيئة متغيرة "

–كما يعرف التكيف على أنه التغيرات التي نحدثها في أنفسنا أو في محيطنا من أجل إشباع حاجاتنا وتحقيق المطالب المتوقعة منا وتحقيق علاقات مرضية بالآخرين . (محمد ، أحمد ، 2004، ص 122) .

– **ويعرفه الرفاعي (1987)** بأنه مجموعة من ردود الأفعال التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط محيطه (الرفاعي ،1987 ، ص 162).

ونستنتج من التعريف أن التكيف عملية تشمل على التعديل والتغيير اللذين قد يشملان الفرد ذاته والبيئة المحيطة به والهدف هو الوصول لحالة التوازن.

– ومن التعريفات الحديثة للتكيف (عوض)و الذي يرى أن " التكيف هو الأسلوب الذي يجعل الفرد أكثر كفاية في علاقاته بالبيئة المحيطة "(محمد ،أحمد ، 2004،ص 22).

– **ويؤكد الهابط (1985)** أن للتكيف وجهين ، فقد يكون مناسبا ومصدر ارتياح واطمئنان ، وقد يكون غير مناسب منطويا على الاضطراب ، فالوجه الأول يعرف بالتكيف الحسن أما الوجه الثاني فيعرف بالتكيف السيئ(سرور عويس ،2002 ، ص 19).

2/أشكال التكيف :

وقد يكون التكيف ايجابيا أو سلبيا ،فالشكل الأول يكون من خلال تحقيق الفرد لأهدافه ووصوله لغاياته وإشباعه لحاجاته ودوافعه عن طريق قيامه ببعض الأنماط السلوكية التي ترضيه و يرضى عنها المجتمع ،أما الشكل الثاني فهو التكيف السيئ وهو عجز الفرد عن إشباع حاجاته ودوافعه بطريقة مرضية ويرضى عنها المجتمع، وفيما يلي توضيح لكل من هاذين المفهومين:

1– التكيف الحسن

هو تحقيق الفرد لأهدافه ووصوله إلى غاياته وإشباعه لدوافعه وحاجاته عن طريق القيام ببعض الأنماط السلوكية التي ترضيه ولا تتعارض مع قيم المجتمع وعاداته وتقاليده وقوانينه, وإن ما يعتبر تكيفا حسنا في مجتمع ما, قد لا يكون كذلك في مجتمع آخر, لأنه ليس من السهل أن توجد أنماط سلوكية ترضى عنها كل المجتمعات. ومن العوامل التي تساعد الفرد على أن يكون تكيفه من النوع المقبول في المجتمع ما يلي :

أ– إشباع الحاجات الأولية (البيولوجية) والثانوية (الاجتماعية), فكلما كانت هذه الحاجات مشبعة عند الفرد قل التوتر النفسي لديه وازدادت قدرته على الاحتفاظ بالتوازن النفسي.

ب– التاريخ التكيفي السابق للفرد, و هذا يعني أن إذا كان السلوك السابق للفرد قد لاقى نجاحا و قبولا في المجتمع فانه يميل إلى استخدام نفس الأنماط السلوكية في مواقف جديدة يتعرض لها حاليا أو قد يتعرض لها مستقبلا.

ج– معرفة الفرد لقدراته وإمكاناته, فالفرد الذي يدرك تماما مستوى قدراته وإمكاناته الشخصية والمادية وغيرها يستطيع أن يضع لنفسه أهدافا واقعية تتناسب مع قدراته وإمكاناته ويعمل على تحقيقها, فهذا يسهل عليه الوصول إلى أهدافه ويرفع من معنوياته ومن مفهوم الذات عنده ويقوده إلى مزيد من النجاح, أما إذا كان الهدف أكبر بكثير من قدرات وإمكانات هذا الفرد فان النتيجة ستؤدي إلى الفشل.

د- فكرة الفرد عن نفسه وتقديره لذاته, فكلما كانت فكرة الفرد عن نفسه عالية وواقعية وكان تقديره لذاته مرتفعا فانه سوف يستطيع احترام قراراته وتنفيذها واعتبار نفسه مسئولا عن تلك القرارات, فهذا يمنحه الثقة الكبيرة في سلوكه, أما إذا كانت فكرته عن نفسه منخفضة وتقديره لذاته ضعيف, فيؤدي ذلك إلى فقدان الثقة بقراراته وزيادة القلق والتوتر الذي ينتج عن ذلك.

هـ- المرونة, وهي قدرة الفرد على استخدام أكبر قدر ممكن من بدائل الحلول المتنوعة والجديدة لمواجهة الظروف والمواقف المختلفة التي يتعرض لها, فذلك يحمي نفسه من الوقوع فريسة القلق والتوتر والاضطراب النفسي.

ومن أهم مظاهر التكيف الحسن, العلاقة الصحية مع الذات, وتتحقق عبر فهم المرء لذاته, وقبولها والسعي لتطويرها. وكذلك المرونة والشعور بالأمن والإفادة من الخبرة والواقعية وضبط الذات ومواجهة الإحباط وتحمل المسؤولية والكفاية في العمل والتكيف الاجتماعي المناسب والمشاركة في تقدم المجتمع والعمل على تنميته, والتمتع بالاتزان الانفعالي, وبهذا فإن التكيف الحسن لدى الفرد ينطوي على سلوك مناسب يكون فيه التفاعل بينه وبين نفسه, والبيئة المحيطة مثمرا, حيث يؤدي إلى إشباع حاجاته ودوافعه بطريق ترضيه وترضي الآخرين من حوله (بركات ، 2006 ، ص 11).

2- التكيف السيئ

وهو عجز الفرد عن إشباع حاجاته ودوافعه بطريقة ترضيه وترضي الآخرين, ويرجع هذا العجز إلى أسباب وراثية أو بيئية أو انفعالية، والفرد الذي يعجز عن إشباع حاجاته يصيبه الشعور بالإحباط والفشل الذي يسبب له القلق والتوتر، ولكنه لا يقف ساكنا أمام هذا الإحباط, بل يواجهه بطرق لا شعورية تسمى بالعمليات اللاشعورية أو الحيل الدفاعية اللاشعورية، مثل: الإسقاط والنكوص، والتبرير، والتعويض، والكبت، والتكوين العكسي، وتشترك هذه الحيل جميعها، في أنها تخفف عن الفرد التوتر والقلق، فهي تشبه المسكنات التي تخفف الألم دون أن تزيل أسبابه الجوهرية، والناس جميعا يلجئون إليها، فهي ليست شاذة، إنما هي سوية في حالة عدم الإسراف في اللجوء إليها.

أما أهم مظاهر التكيف السيئ فهي، الشعور بعدم الأمن، عدم فهم المرء لذاته ورفضها، الشعور بالعزلة، التواكل، الخضوع، المخاوف المرضية، العدوان، الخداع، الفشل في الدراسة وفي تحمل المسؤولية.

قد تؤدي العملية التكيفية إلى نتيجة حسنة، وقد تؤدي إلى نتيجة سيئة، وهذه العملية عملية نفسية واحدة في كلا الحالتين، لكننا نحكم عليها حكمين مختلفين انطلاقا من الطريق الذي تسلكه، والنتيجة التي تنتهي إليها، وانطلاقا من ذلك نشير إلى بعض المظاهر التي تنطوي على التكيف السيئ وهي:

أ– التعاسة الشخصية: الشعور بالتعاسة مظهر أساسي لسوء التكيف, ويرى بعضهم أنه معيار مهم لكشف الاضطراب النفسي, لأن سلوك الفرد الظاهر قد يبدو طبيعيا لدى المراقب الخارجي. إن معظم الذين تم تشخيصهم بوصفهم مرضى نفسيا كانوا يشعرون بالانزعاج والضيق والتعاسة. وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن بعض المظاهر الانفعالية مثل الخوف والقلق والتوجس هي مؤشرات على سوء التكيف.

ب– عدم فهم المرء لذاته: فهم الذات عامل أساسي في التكيف, ومظهر أساسي من مظاهره, ويكون التكيف سلبيا عندما يبالغ الفرد في قدراته، كما ويكون التكيف سلبيا عندما يضع الفرد لنفسه أهدافا أقل من قدراته. تقود المبالغة في تقدير الذات إلى الفشل, في حين يسهم تقديرها سلبيا إلى عدم تحقيق الذات.

ج– الجمود أو نقص المرونة: ويعود السلوك الجامد إلى عدم قدرة الفرد على إيجاد أساليب سلوكية بديلة لأنماط السلوك التي اعتاد عليها حتى عند فشلها في تحقيق غاياته، وذلك بسبب نقص المرونة، يرفض الشخص سيء التكيف تغيير أفكاره، أو طرائق سلوكية للاستجابة للمتغيرات الجديدة في البيئة، وهذا يتضمن ضعفا في الاستفادة من الخبرات حيث لا ينتبه الفرد إلى جوانب مهمة في المواقف التي يمر بها.

د– رفض الذات: كما أن تقبل الذات مظهر من مظاهر التكيف الحسن، في حين أن رفضها مظهر من مظاهر التكيف السيئ، وهذا الرفض للذات قد يؤدي إلى الصراع والقلق، كما أن هناك ارتباط بين رفض الذات والضعف في ثبات الشخصية.

هـ– العزلة: وتظهر عند فشل الفرد في إنشاء علاقات اجتماعية ناجحة، وغالبا ما يسبب شعور الفرد بالعزلة إحساسا بالكآبة وفقدان السعادة، وعدم الرضا عن الذات، ويعود ذلك إلى أن الفرد لم يشبع حاجاته إلى الانتماء و التقدير الاجتماعيين، أي أنه فشل في تكيف مثمر مع الجماعة التي يعيش في إطارها.

و– عدم تحمل المسؤولية: من لا يحسن اتخاذ القرار يعاني من الحيرة والارتباك أمام المواقف التي يواجهها، وهذه الحيرة تجعله عرضة للصراع مما يولد التوتر النفسي، ويجعل الفرد عرضة للقلق والاضطراب، ويشير عدم القدرة على اتخاذ القرار إلى ضعف في تحمل المسؤولية وضعف في الاستقلالية، ترتبط المسؤولية ارتباطا وثيقا بالنضج العقلي والانفعالي، وبالتالي يعني عدم تحمل المسؤولية أن الفرد لم يصل إلى النضج الاجتماعي والوجداني اللازمين. (المرجع السابق ، ص 12)

3/مفهوم السلوك التكيفي :

–نهيرا (1976) : عرف نهيرا السلوك التكيفي" بمدى فاعلية الفرد في التكيف مع بيئته الطبيعية والاجتماعية، و يتضمن السلوك التكيفي عند نهيرا بعدين هما: الاستقلال الشخصي وتحمل المسؤولية الاجتماعية ".

–**ليلاند (1978)** : عرف ليلاند السلوك التكيفي بأنه "القدرة على التكيف مع متطلبات البيئية المتمثلة في 3 أنماط سلوكية هي: الوظائف الاستقلالية، و المسؤولية الشخصية ،و المسؤولية الاجتماعية ".(المالكي ، 2008 ، ص 86)

–الشنطي وأبو سنينة (1989) : السلوك التكيفي هو أي تعديل أو تغيير يقوم به الفرد لكي يتمكن من احتواء متطلبات البيئة وإشباع حاجاته .(الشطي ، ابو سنينة ،1989 ، ص 77)

وعن سلسلة الخطوات التي يمر بها الفرد في تكوين سلوكه التكيفي تجاه الأحداث الضاغطة في حياته، بهدف الاحتفاظ بحالة التوازن النفسي، فقد أشار الحافظ (1987)، إلى أن السلوك التكيفي يبدأ بوجود حاجة أو دافع على صورة استثارة قوية ومستمرة، ثم يلي ذلك الشعور وجود عائق يمنع الاستجابة المباشرة، ثم يترتب على ذلك عدد من المحاولات التي يقوم بها بغية الوصول إلى الاستجابة المثمرة أو الوصول إلى حالة التوازن والتي سماها بالسلوك " المتفحص" أي البحث عن مخرج للتغلب على العائق الذي يعترض الفرد، إما الوصول إلى الحل المطلوب أو الاستجابة المثمرة و المناسبة التي تعمل على احتواء الموقف الضاغط فتأتي بعد كل ذلك و هي أطلق عليها الباحثون اسم "إعادة التكيف ". (سرور عويس ، 2002 ، ص 17)

- **روبنسون و روبنسون** (Robinson et Robinson . 1970):

و قد عرف روبنسون و روبنسون الضرر أو التلف في السلوك التكيفي " على أنه عدم فاعلية الفرد في التكيف مع متطلبات بيئته و يكون هذا من منطلق نمائي و ربما ينعكس هذا أثناء الطفولة و الضرر في النضج يتضح في نقص النمو في السلوك الإحساسي الميكانيكي و مهارات مساعدة النفس و اللغة ، و أثناء فترة المدرسة يؤثر على تعلم المهارات الأكاديمية ، و على مستوى البالغين فإن التلف في عملية التكيف تنعكس أساسا في الضبط الأكاديمي و خاصة في قدرة الفرد على الاستمرارية الذاتية الاقتصادية و على أن يقابل و يصلح من مستويات المجتمع . (المالكي ، 2008 ، ص 46)

3/تعريف المشكلات التكيفية :

في حدود بحث و إطلاع الباحثة ، لم يبرز تعريف محدد و مباشر للمشكلات التكيفية ، و يمكن صياغة تعريف لها من خلال بعض الأدبيات حول الموضوع فيمكن تعريفها على أنها مختلف الصعوبات التي تواجه المرأة العاملة بمهنة التمريض و التي تعيقها على التفاعل مع البيئة المحيطة بها و مختلف المواقف بالشكل المناسب ،كما تسبب لها ضعف في التوفيق بين متطلبات شخصيتها و تلك البيئة . و يبرز هذا على شكل سوء تكيف مهني و نفسي و اجتماعي و اقتصادي و صحي .

- **مصادر المشكلات التكيفية في بيئة التمريض :**

1/المصادر البيئية و التنظيمية:

أ/التنظيم الإداري و الخدمات الإدارية :

يتطلب تقديم الخدمة الصحية لصاحبها عملا جماعيا منسقا و متماسكا بين أطراف الخدمة الصحية (الإدارة و الطبيب و أطراف التمريض) على أسس الاحترام المتبادل و الوصف الوظيفي الواضح و المحدد في النظام الإداري للمؤسسة الصحية ، و يرى العديد من الباحثين أن تحقيق مخرجات أفضل في مهنة التمريض يرتبط بدلالة قوية مع الاهتمام العالي بالممرضين و ذلك عن طريق التنظيم المنسق ، و إتاحة الموارد المناسبة و التعاون بين الممرضين و الأطباء و إداريي التمريض ، و بغير ذلك فان الممرض سيكون أداءه رديئا و متدنيا فقد أشار ليك (LAKE، 2000;) إلى أنعدم وضوح آليات تنظيم التمريض في المستشفيات هي من أهم عوامل الاحتراق النفسي و دوران العمل ، و إن التعامل مع إداريين مؤهلين في حقل التمريض ، و التركيز على التخصصية و احترام المهنة ، و التطوير و التقدم فيها هي أهم عناصر ممارسة التمريض الجيد .

ب/ التباين و اختلاف الو لاءات :

يتعامل الممرض مع الإدارة و متطلبات السياسة الإدارية من جانب و مع الكادر الطبي سواء أكانوا أطباء على ملاك المستشفى الذي يعمل به أو أطباء من خارج المستشفى من جانب آخر ، و لكل طرف من هذه الأطراف أهداف يسعى إلى تحقيقها ، بالإضافة لبيروقراطية الإدارة التي يشكلها النظام للمؤسسة كإحدى معوقات عمل التمريض .

كما يعاني الممرض من طبيعة العمل بنظام الدوريات ، لأن هذا العمل يحول دون مقدرتهم على تحقيق التوازن الأمثل بين نشاطات العمل و نشاطات الفراغ أو الترويح ، و الفشل في تحقيق هذه الحاجة إضافة إلى عدم انتظام أوقات النوم ، لابد و أن يترك آثاره السلبية في اتزان و تكامل شخصية الممرض و يقتل لديه وازع العمل و الجد و المثابرة و يضعف و يشتت قدراته و مواهبه .(سرور عويس ، 2002 ، ص 20)

ج/ المساندة الاجتماعية:

إن أحد عناصر فاعلية النظام الاجتماعي هو رضا و مساندة (العائلة و الزملاء و المجتمع)، لما تقوم به من عمل لذا يكون ضعف أو قلة المساندة الاجتماعية مصدر من مصادر سوء التكيف ، وتعرف المساندة الاجتماعية على أنها التفاعلات التي تقود الشخص إلى الشعور بأنه محبوب و محترم ، و مقيم و عضو في شبكة مؤلفة من مجموعة من الأشخاص يؤدون أعمالا تؤدي إلى أو تخدم نفس النتيجة التي يسعى الفرد إلى تحقيقها ، فقد أظهرت الدراسات وجود علاقة عكسية بين المساندة و الدعم الاجتماعي و بين مستويات الإجهاد الوظيفي حيث أظهرت دراسة هابمان (hapman،1993) أن الإجهاد الوظيفي يزداد في مهنة التمريض بالذات ، مع قلة أو فقدان المساندة الاجتماعية ، و أظهرت الدراسة مساندة الزملاء بالذات و علاقتها بالمقدرة على التكيف.

د/ العلاقة بين الممرض و المريض :

يقضي الممرض ما يعادل نسبة (30%) من الوقت في التعامل المباشر مع المريض ، و إن جوهر العلاقة بين الممرض و المريض يقوم على سلسلة من الخدمات المتصلة من العناية التمريضية ، إذ يفترض أن يقوم الممرض بإزالة مسببات القلق و الارتباك و عدم الراحة كبداية لإحراز التقدم في البرنامج العلاجي ، و أن يثبت الممرض قدراته و مهاراته التمريضية و الاستمرار بالبرنامج العلاجي

كما أن تقديم الخدمة التمريضية لمرضى يعانون من أمراض مختلفة و في أوضاع نفسية و بدنية سيئة ، هو بحد ذاته مصدر لضغوطات نفسية لدى الممرض ، إضافة إلى أن أخلاقيات مهنته تفرض عليها إسعاف المريض و تقديم الخدمة التمريضية له في كل الأوقات و الظروف ،و عندما يفشل الممرض في تحقيق هذا الهدف يصاب بخيبة الأمل التي تعتبر مصدرا إضافيا للضغوط و الشعور بالإحباط .(نفس المرجع السابق ص 22،)

هـ/انضمام الممرض إلى اللجان الصحية :

يعد الممرض اللولب الرئيس و المهم في الفريق الصحي لما له من دور مهم في الفريق.و لكن الممرضين في مختلف بلدان العالم يعانون من مشكلة إهمال ترشيحهم للانضمام لعضوية اللجان الصحية التي تشكل المستويات العليا ، ففي دراسة "إفانسيفج" و "ماتسون" (ivancevich-Matteson،1980) أظهرت أن أحد الأسباب التي تدعو إلى عدم القناعة بالعمل هو عدم انضمام الممرض إلى الهيئة الإدارية العليا ، و عدم انضمامه إلى اللجان الصحية بجميع مستوياتها و بالتالي نقص المشاركة في صنع القرار .

ك/ التغذية الراجعة :

يقصد بها استمرارية تبادل المعلومات المتعلقة بالوظيفة من موظف إلى آخر , و الممرض بحاجة إلى التغذية الراجعة لتطوير القيم المهنية و الأهداف و الانجاز و قلة المعلومات المقدمة له يمكن أن تؤدي إلى توتره ، و قد أكدت العديد من الدراسات على أهمية التغذية الراجعة حيث أشارت دراسة كاسل (kasel،1973) إلى أن عدم الاقتناع بالعمل يعود إلى عدم اهتمام المشرفين بتقديم التغذية الراجعة و ضعف الاهتمام بالأداء الجيد ،و أن المعلومات الوظيفية ضرورية من أجل الراحة الشخصية .

هـ/ التدرج الوظيفي :

هو انتقال الممرض من شريحة اجتماعية وظيفية إلى شريحة أخرى اعتمادا على الإنجازات المهنية و الثقافية ، وتبوء مراكز إدارية حساسة ، إذ يعاني معظم الممرضين من ضعف القدرة على الانتقال الوظيفي إلى المراكز الحساسة و المهمة .

و قد بين سكوربارك (skrobarcek ،1998) أن فشل الممرض في الانتقال إلى مراكز حساسة إدارية يجعلهم غير راغبين في العمل و ليس لديهم الاستعداد لبذل الجهود الاستثنائية في المؤسسة الصحية التي يعملون فيها مما يؤثر على نوعية الخدمات المقدمة للمرضى و المستفيدين .(نفس المرجع السابق ، ص 25)

م/ الحوافز المادية و العنوية :

هي من بين أسباب تدني رضا العاملين بالقطاع الصحي ،كما أن غالبية ممارسي مهنة التمريض الذين أظهروا رغبة في ترك العمل كانوا متأثرين بهذه المشكلة بالاظافة إلى أنها لا تجعل من مهنة التمريض أولوية للاختيار ، فالمهنة تعاني من مشكلات عدة أبرزها ضعف الحوافز المادية و منه ضعف الرواتب و البدلات التي يتلقاها ممارسو هذه المهنة مما يشكل صعوبات اقتصادية لهم ، فقلة الدخل المادي هو مصدر متزايد للضغط على ممارسي مهنة التمريض و هناك أدلة على انه من أسباب الاحتراق الوظيفي لهم .فهم يعملون في بيئة عمل تتسم بالصعوبة و هي غير جيدة و يتلقون رواتب أقل من مهن أخرى .(التويجري ، 2010، ص 52)

و لا تقتص الحوافز على الجانب المادي فقط فالحوافز المعنوية لها أثر كبير على كفاءة التمريض و تشتمل على العديد من الجوانب مثل ملاحظة المجهودات الإضافية و الإنجازات الشخصية أو انجازات فريق العمل و رفع الروح المعنوية للهيئة التمريضية .

2/ المصادر الشخصية :

أ/ نمط الشخصية :

حدد كاهن و زملاءه (kahn.et.el.19645) ثلاث أنماط للشخصية هي الأكثر عرضة للضغط و سوء التكيف و هي :

1/ الشخصية العصابية :

يتصف العصابي بالتغلب الانفعالي (العاطفي) و ضعف الثقة بالنفس ، و نظرا إلى أن هؤلاء الأشخاص معرضون للتوتر فإنهم سرعان ما ينزعجون دون مبرر و يستسلمون للضغط ، فيؤدون أعمالهم بطريقة ثأرية انتقامية تعبر عن ردود فعل انفعالية .

2/الشخصية الانطوائية :

رغم قدرة الشخصية الانطوائية على القيام بعلاقات شخصية معينة ، إلا أن قدرتها محدودة في إقامة علاقات اجتماعية تحت ظروف الضغط ، لذا فإن الانطوائيين ينسحبون من المواقف المزعجة لهم كوسيلة لتجنب الضغط و الاحتراق النفسي و هذا يؤدي إلى عزلتهم و حساسيتهم من المواقف التي قد تسبب لهم التوتر .

3/ الشخصية المرنة :

يتصف أصحابها بالعقلية المرنة المفتوحة على النقيض من الأشخاص المتصلبين الذين يتصفون بالعقلية المغلقة ، و يفضل أصحاب العقلية المرنة التنويع و التغيير و رعاية الأفكار الجديدة ، و لسوء الحظ فان الذين يتصفون بهذه الشخصية يعرضون أنفسهم للضغط العالي لأنهم لا يستطيعون "لا" و هم باستمرار يضعون على كاهلهم التزامات أكثر مما يستطيعون تقديمه .

ب/ الاعتداد بالذات :

أحد مصادر الضغط تحدث عندما تكون هناك فجوة بين تصور الفرد عن ذاته و الواقع الحقيق لتلك الذات و قد ينهار ذالك التصور حينما تصطدم تلك الذات بحقيقتها التي قد تكون بعيدة عن واقعها ، و يعتبر هذا بحد ذاته مصدرا للمشكلات التي يمكن أن يواجهها الفرد مستقبلا .(المرجع السابق ، ص 26 ، بتصرف)

ج/ نمط الاستجابة لضغوط الحياة :

حدد والتر (walter.1982،)ثلاث نماذج لاستجابات الفرد للضغوط المختلفة تظهر خلالها دلالات المشكلات التكيفية بمستويات مختلفة :

1-الاستجابة الصحية:

استجابة لضغط ما يكون تأثيره قصير الأمد وتكون من خلال الخطوات التالية :

-تعريف الضغط و إدراكه .

-القيام بنشاط لمعالجة (رد الفعل) مثل القيام بالراحة و الاسترخاء أو بعض التمارين الرياضية .

-انتظار فترة للعودة للحالة الطبيعية لتجميع القوى لمعالجة ضغط آخر .

2/الاستجابة المتجانسة:

يتوافر الوقت لعلاج الضغط و يكون السبب محددا و يمكن العودة لحالة الاسترخاء الطبيعية .

3/ الاستجابة الخطرة :

أو طويلة الأمد ، و هي في حالة عدم وجود سبب واضح أو طريقة واضحة للحل ،لا يمكن حلها بسهولة و لا تترك مجالا للاسترخاء ، و لا يكون لمحاولات الراحة جدوى كبيرة ، فيعد النوم يقوم الشخص مرهقا و يبقى الانفعال سمة طاغية عليه و لا يكون قادرا على العمل ليوم كامل دون أن يشعر بالإرهاق ،كما يتطور لديه الشعور بالسخرية من رؤساء العمل و الأشخاص الذين يتلقون الخدمات منه ، و تصبح تقلبات المزاج واضحة جدا عليه ، و تنشأ لديه مشكلات نفسية و صحية و تنتابه شكوك حول قدراته .و تتفشى لديه المشاعر السلبية و الإحباطات دون أن يعرف سبب ذلك ، و يظهر الاهتمام بالتحول إلى مهنة أخرى أو الاستقالة من المهنة كليا و تحتد لديه المشكلات العائلية التي قد تصل إلى الطلاق . (المرجع السابق ، ص 28-29).

خلاصة الفصل :

تبين من العرض السابق لمفهوم التكيف و كذا المشكلات التكيفية و مصادرها أن مهنة التمريض من المهن المملوءة بمصادر الضغوط المتنوعة ، و التي تشكل خطرا حقيقيا على الوضع الصحي و النفسي للعاملين بها و نذكر المرأة على وجه الخصوص .

لذا فقد كان الاهتمام بصحة و سلامة المهنيين من مختلف الجوانب النفسية و الاجتماعية و الجسدية ، ضرورة تحتمها مصلحة الفرد و المجتمع أيضا ، فالتكيف الحسن داخل محيط العمل لا يحقق فوائد اقتصادية فقط بل يعود بعظيم الفائدة على جودة العلاقات الإنسانية والتكوين الأمثل لشخصيات صالحة تنعم بالرضا و تعمل بكد لرفع شأن المهنة و المجتمع .

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

- المنهج المستخدم في الدراسة.
- الدراسة الاستطلاعية .
- وصف عينة الدراسة
- أدوات جمع البيانات.
- الدراسة الأساسية.
- الأساليب الإحصائية.

خلاصة

تمهيد :

إن الدراسة العلمية لأي موضوع لا بد لها أن تحوي جانبين وهما النظري و التطبيقي، و هذا راجع للتكامل الموجود بينهما خصصنا في هذا الفصل الدراسة الميدانية للموضوع ، و هذا بعد أن كنا قد تعرضنا في الفصول السابقة إلى مختلف الجوانب النظرية الخاصة بموضوع الدراسة ، و سنتناول في هذا الفصل كل من مجتمع البحث ،و مجالات البحث مع التطرق إلى توضيح المنهج المستخدم في الدراسة و كذا العينة و أدوات جمع البيانات والدراسة الاستطلاعية.

2/ المنهج :

مما لا شك فيه أن الدراسات العلمية لا يمكن أن تصل إلى أهدافها بدقة و موضوعية بدون استخدام مجموعة من القواعد التي يستخدمها الباحث من أجل الوصول إلى هدفه بطريقة علمية يضمن من خلالها دقة النتائج وسلامتها.

أو هو مجموعة العمليات و الخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه. (زرواتي ، 2004، ص104)

و لقد تعددت المناهج في الدراسات النفسية تبعا لطبيعة و تنوع تلك المواضيع ، و على هذا الأساس قمنا في بحثنا هذا باستخدام المنهج الوصفي و هذا راجع لطبيعة الدراسة و التي تتعلق بمجال مهم من المجالات النفسية .

المنهج الوصفي : "هو المنهج الذي يهتم بجمع أوصاف دقيقة و علمية للظاهرة المدروسة ووصف الوضع الراهن و تفسيره ، وكذا تحديد الممارسات الشائعة و التعرف على الآراء و المعتقدات و الاتجاهات عند الأفراد و الجماعات و طرقها في النمو و التطور. (عبد الحفيظ ، حسين باهي ، 2002، ص 83)

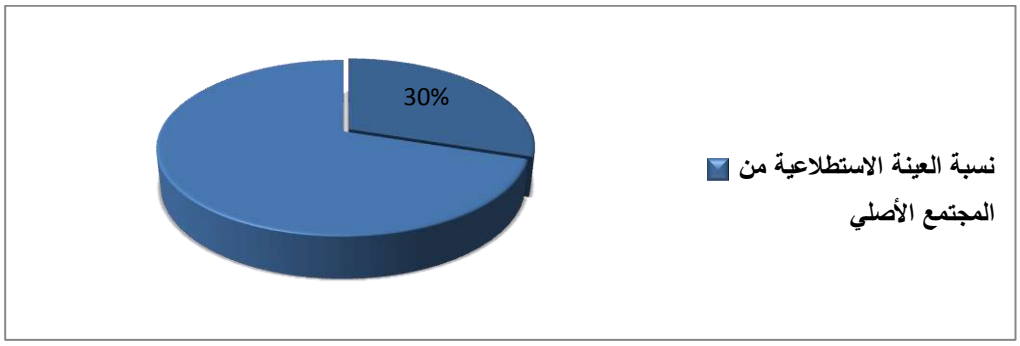
3 / الدراســـــة الاستطلاعيـــــــة:

الهدف من الدراسة الاستطلاعية يتمثل:

- معرفة مجتمع الدراسة وخصائصه.
- معرفة خصائص أفراد البحث وأخذها بعين الاعتبار.
- دراسة الخصائص السيكومتريـــة (الصدق والثبات).

➢ **إجراءات الدراسة الاستطلاعيـــــة:**

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة ما بين(24 مارس إلى 28 مارس2015)، بحيث كان عدد أفراد الدراسة الاستطلاعية 30 ممرضة عاملة بالمصالح الإستشفائية محمد بوضياف بمدينة ورقلة، ولقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة.



الشكل رقم (1) يوضح نسبة العينة الاستطلاعية من المجتمع الأصلي

3/ وصف عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على عينة من النساء الممرضات في المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة و الذي يعتبر إحدى المؤسسات الصحية التي تعمل على تقديم خدمات طبية و تمريضية بواسطة كوادر مهنية ذات مهارات خاصة في مجال العلاج بمختلف مستوياته، و قد تم إختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة و التي تتميز بسهولة وسرعة التنفيذ و يكون التوزيع فيها منتظما. و قد طبقت هذه الدراسة في مصالح و أقسام مختلفة ،شملت الممرضات الإناث ، ذوي أعمار و مؤهلات علمية و حالة اجتماعية مختلفة ، وكان هذا من تاريخ 29 مارس إلى 12 أفريل 2015 .

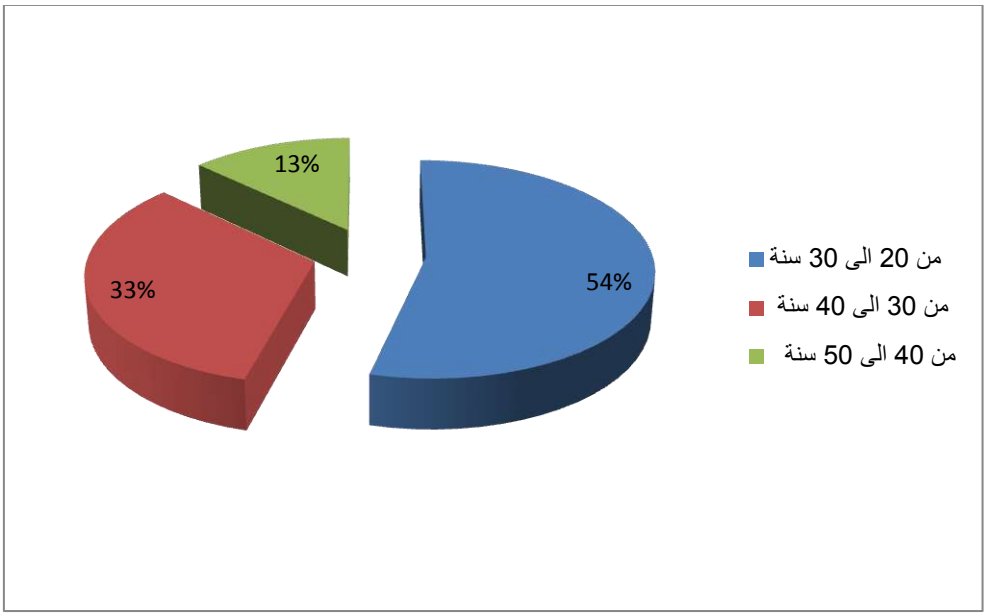
➢ **حجم و خصائص العينة :**

1/ توزيع العينة حسب متغير السن :

جدول رقم (01) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

المتغـــــــير	الفئـــــــة	التكـــــــرارت	النسبة%
السن	من 20-30 سنة	54	%54
	من 30- 40 سنة	33	%33
	من 40- 50 سنة	13	%13
المجمـــــــــــوع		100	%100

تبين النتائج المعروضة في الجدول رقم (3) أن عدد أفراد العينة الذين تتراوح أعمارهم بين (20) إلى (30) سنة قد بلغ (54) فرد أي ما نسبته 54% ، و عدد الأفراد الذين تراوح سنهم بين (30) إلى (40) سنة بلغ (33) فرد ، أي بنسبة (33%)، أما عدد أفراد العينة الذين تراوح سنهم بين (40)إلى (50) سنة فقد بلغ (13) فرد أي بنسبة مؤوية تقدر ب (13%).



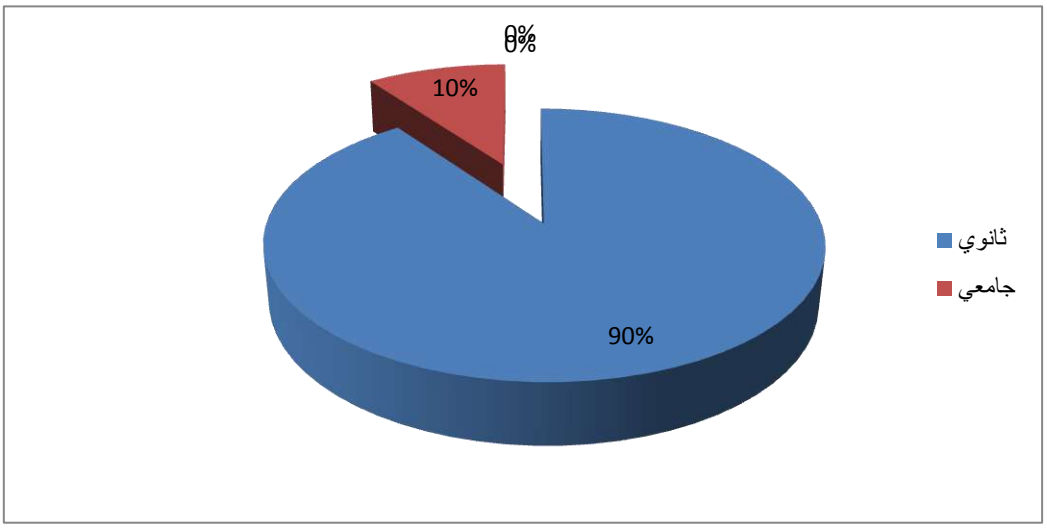
الشكل رقم (02) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

2/ توزيع العينة حسب المؤهل العلمي :

جدول رقم (02) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المتغـــــــير	الفئـــــــة	التكـــــــرارت	النسبة%
المؤهل العلمي	ثانوي	29	%29
	جامعي	71	%71
المجمـــــــــــــوع		100	%100

يتبن من النتائج المعروضة في الجدول رقم (2) أن عدد العينة تبعا لمتغير المؤهل العلمي قد بلغ (29)بالنسبة للممرضات ذوي المستوى الثانوي أي ما نسبته (29 %) ، بينما بلغ (71) بالنسبة للممرضات ذوي المستوى الجامعي أي ما نسبته (71%) .



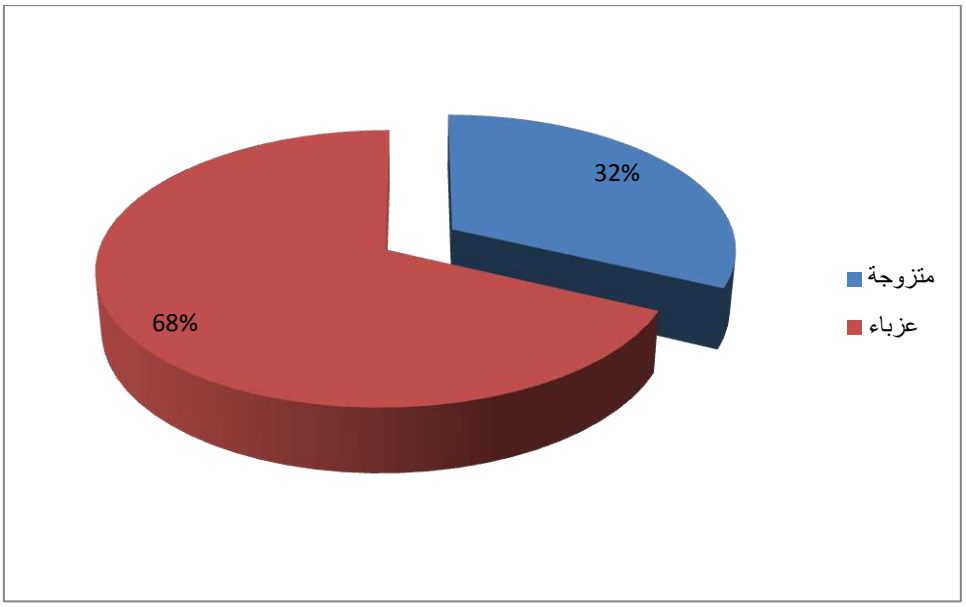
الشكل رقم (03) يمثل نسبة توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي

3/ توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية :

جدول رقم (03) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

المتغـــــــير	الفئـــــــة	التكـــــــرارت	النسبة%
الحالة الاجتماعية	متزوجة	32	%32
	عزباء	68	%68
المجمـــــــــــــوع		100	%100

يتبن من النتائج المعروضة في الجدول رقم (1) أن عدد العينة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية قد بلغ :(32)بالنسبة للممرضات المتزوجات أي ما نسبته (32 %)و بلغ (68)بالنسبة للممرضات العازبات أي ما نسبته (68%) .



الشكل رقم (04) يمثل نسبة توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

4/ أدوات جمع البيانات:

يعتمد الباحث في بحثه على عدة أدوات من اجل جمع البيانات و المعلومات ، وقد أعتمد في جمع البيانات في هذا البحث على استمارة الاستبيان .

إن الحصول على المعلومات المناسبة و اللازمة لا يكون إلا عن طريق جمع البيانات حول الظاهرة المدروسة من طرف الباحث ، باستخدام المنهج المناسب في أي بحث و هذا المنهج هو الذي يحدد نوع الأدوات التي يجب الاستعانة بها في جمع المعلومات ، و في هذه الدراسة تم الاعتماد على أداة الاستبيان.

وللكشف عن أبرز المشكلات التكيفية التي تواجه المرأة العاملة في مهنة التمريض في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تم تصميم استبيان المشكلات التكيفية استنادا لاستبيان الباحثة رندى هلال سرور عويش " المشكلات التكيفية لدى الممرضين و الممرضات القانونيات في مستشفيات وزارة الصحة و مستشفيات القطاع الخاص بالأردن ".

1/ وصف استبيان المشكلات التكيفية:

يحتوي الاستبيان على خمسة أبعاد ، ويتكون كل بعد من مجموعة بنود حيث تتوزع على النحو التالي :

جدول رقم (04) يوضح مجالات استبيان المشكلات التكيفية .

المجال	عدد الفقرات
المجال المهني : عن الصعوبات المختلفة التي تواجه الممرضة في بيئة العمل و تجعلها غير قادرة على التكيف مع متطلبات مهنتها و ظروف عملها.	8
المجال النفسي: صعوبات تعيق الممرضات عن تحقيق أهدافهن مما يسبب لهن الضيق و القلق و و أعراض نفسية مختلفة .	8
المجال الاجتماعي: الصعوبات التي تواجه الممرضات و تعيقهن عن التفاعل الجيد مع الزملاء و الإدارة و مختلف عناصر المجتمع المحيط بهن في بيئة العمل.	7
المجال الاقتصادي : صعوبات مادية تواجه الممرضات فتعيقهن عن توفير احتياجاتهن و حاجيات أسرهن قد تدفعهن إلى التنازل عن بعض الأساسيات و العمل الإضافي	4
المجال الصحي: الصعوبات و المتاعب الجسدية التي تصيب الممرضات فتأثر سلبا على أدائهن و تمنعهن من القيام بواجباتهن بالشكل المطلوب .	8

و قد تم إعداد هذا الاستبيان عبر المراحل التالية :

- **المرحلـــــة الأولـــــى:**

تم الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة التي تناولت الشفافية الإدارية تم أيضا الاطلاع على مجموعة من المقاييس بهدف التعرف على مكوناتها وأبعادها وطريقة بنائها وتصحيحها.

- **المرحلـــــة الثانيـــــة:**

تم تحليل مضمون المقاييس المطلع عليها والدراسات السابقة من أجل معرفة ما هو المقياس الذي سيعتمد عليه في هذه الدراسة.

- **المرحلـــــة الثالثـــــة:**

استنادا إلى استبيان المشكلات التكيفية للباحثة رندى هلال سرور تم بناء الاستبيان المخصص للدراسة حيث بلغت عدد بنوده (35) بنداً إيجابية مقسمة على الأبعاد (البعد المهني- البعد النفسي – البعد الاجتماعي – البعد الاقتصادي – البعد الصحي)، ويصحح المقياس بإعطاء وزن لكل بند ما بين (3-1) والبدائل هي(مرتفعة ، متوسطة، منخفضة)، وتتمثل أدنى علامة في المقياس ب (35) و أكبر قيمة هي (105).

جدول رقم (05) يوضح مفتاح تصحيح الأداة

البدائل	مرتفعة	متوسطة	منخفضة
الأوزان	3	2	1

2/ الخصائـص السيكومتريـــة للأداة:

أولا: الصـــــــــــدق

يعرفه (الأنصاري، 2000: 91) بأن يقيس الاختبار ما وضع لقياسه.

1/ صــدق المحكمين :

تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص من جامعة ورقلة وذلك في ضوء التعريف الإجرائي للمشكلات التكيفية ، البعد المهني- البعد النفسي – البعد الاجتماعي – البعد الاقتصادي – البعد الصحي ، حيث طلب منهم إبداء آرائهم حوله من حيث:

- مدى وضوح الصياغة اللغوية للفقرات.
- مـدى قيـــــاس الفقـــرة للبعـــد.
- مدى ملائمة بدائل الأجوبة للفقــرات.
- عـدد الفقرات الإجمالي كافي أم غير كافي.
- مدى وضـــــوح المثـــــال التوضيـحي.

تم الاعتماد على نسبة(80%) من آراء المحكمين كأساس لاستبقاء الفقرة أو حذفها، بحيث تم تعديل بعض البنود وإجراء بعض التصويبات اللغوية التي قدمت من طرف المحكمين، لتصبح الأداة في صورتها النهائية مكونة من 16 بنداً، والجدول الآتي يوضح نسبة صدق المحكمين.

الجدول رقم (06) يوضـــــح نسبـــة صـــدق المحكميـــن لاستبيان المشكلات التكيفية

طبيعة التحكيم	نسبة التحكيم (%)	عدد المحكمين	الملاحظـــــــــات
التعليمـــات	100	5	واضحة مع إضافة متغيري الجنس والسن من طرف محكم واحد.
البدائـــــل	100	5	واضحة من طرف كل المحكمين
البنـــــود	99.15	5	تعديل بعض البنود من طرف محكمين اثنين.
الصياغـــة	95.25	5	
المحتـــوى	100	5	
نسبة صدق المحكمين = 98%			

من خلال الجدول يتضح أنه تم الاتفاق على وضوح التعليمات من طرف جل المحكمين حيث جاءت نسبة الموافقة عليها ب (100%)، كما تم أيضاً الاتفاق على بدائل الأجوبة المقترحة بنسبة تقدر ب (100%)، أما بالنسبة للبنود، الصياغة والمحتوى كانت هناك بعض الاقتراحات من طرف المحكمين لتعديل بعضها،حيث قدرت نسبة الموافقة على البنود ب (99.15%)، ونسبة الموافقة على الصياغة ب (95.25%)، أما عن المحتوى فكانت النسبة مقدرة ب (100%)، وفيما يخص النسبة الكلية لصدق المحكمين فقدرت ب (98%). **وعليه فالاختبار على قدر عال من الصدق.**

2/ صـــدق المقارنـــة الطرفيـــة:

يتم حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية تبعا للخطوات التالية:

1- رصد مجموع علامات كل فرد من أفراد العينة.

2- ترتيب مجموع علامات أفراد العينة تنازليـــا.

3- استخراج نسبة (27%) من الدرجات العليا للأفراد و(27%) من الدرجات الدنيا للأفراد.

وكانت النتائج على النحو الموضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (07) يوضح صدق الاختبار بطريقة المقارنة الطرفية لاستبيان الشفافية الإدارية

المؤشرات / المتغيرات	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
الفئة العليا	08	83.50	9.05	6.90	14	0.01	**دالـــة**
الفئة الدنيا	08	55.50	7.05				

من خلال الجدول يتضح أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يقدر ب(83.50) والانحراف المعياري ب (9.05)، بينما قدر المتوسط الحسابي للفئة الدنيا ب (55.50) و الانحراف المعياري ب(7.05)، فجاءت قيمة ت المحسوبة (6.90) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، وعليه فالاختبار على قدر عال من الصدق.

ثانيا: الثبـــــــــــــات

يعني أن الاختبار يعطي تقديرات ثابتة، فدرجة الفرد لا تتغير جوهرياً بتكرار إجراء المقياس عليه. (الأنصاري، 2000:ص 114)

1/طريقة التجزئة النصفية:

تعتمد هذه الطريقة على تقسيم بنود الاستبيان إلى نصفين متساويين،الأول يضم البنود الفردية عددها (16) بنداً والثاني يضم البنود الزوجية وعددها (16) بنداً، ومن ثم حساب نصف ثبات الاختبار بمعامل الارتباط (بيرسون)، ثم تم تصحيحه بمعادلة (سبيرمان براون) و ذلك للحصول على ثبات الاستبيان ككل.

جدول رقم (08) يوضح ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية لاستبيان المشكلات التكيفية

المقياس / معامل الارتباط	معامل الارتباط بيرسون	معامل التصحيح سبيرمان براون
استبيان المشكلات التكيفية	0.69	0.81

ومن خلال الجدول نلاحظ حساب نصف ثبات الاختبار بمعامل الارتباط (بيرسون)، حيث قدر ب(0.96) ، ثم تم تصحيحه بمعادلة (سبيرمان براون) و ذلك للحصول على ثبات الاستبيان ككل، فكانت النتيجة هي (0.81)، وعليه فالاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

2/ طريقة الفاكرومباخ:

وقدرت نتيجة معامل الثبات بإستخدام برنامج(***SPSS***): ب 0.89، ومنه الاختبار على درجة عالية من الثبات.

5/ الدراســـــــة النهائيـــــــــــة:

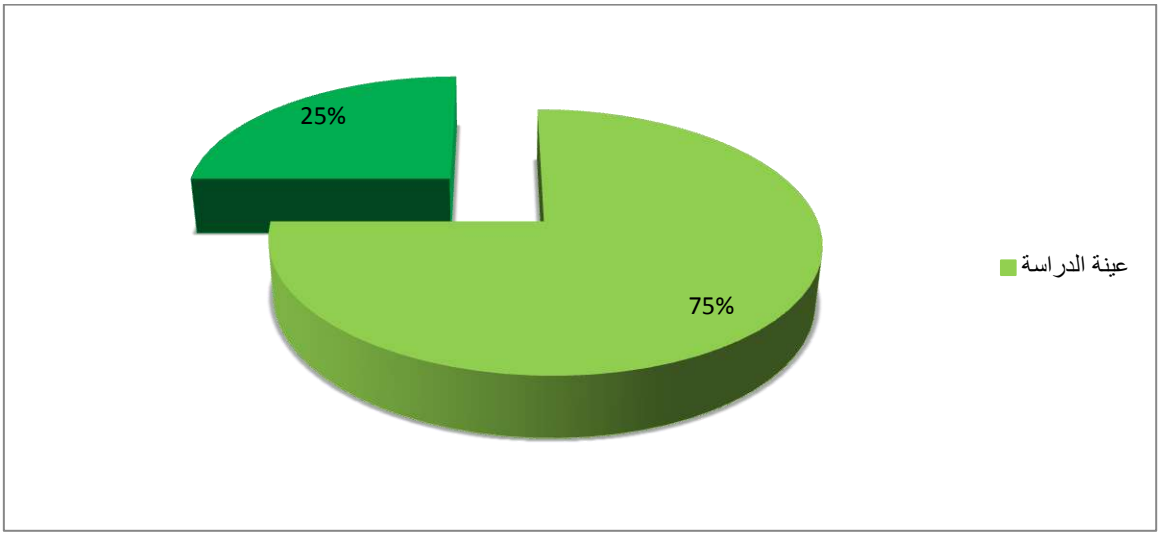
1. مجتمـــــع الدراســـــــة:

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من الممرضات العاملات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة .

2. عينة الدراسة وطريقة اختيارها:

تكونت عينة الدراسة من (100) ممرضة من الذين يعملون بالمصالح الإستشفائية محمد بوضياف بمدينة ورقلة خلال الموسم الجامعي 2015/2014، وممن كانت إجاباتهم كاملة على أسئلة أداة الدراسة، وقد اختيرت هذه العينة بطريقة العشوائية البسيطة ، حيث تم توزيع استمارات جمع البيانات على عينة الدراسة و التي بلغ عددها (150) استمارة، وعند

استرجاع أدوات البحث بلغ عدد المجيبين (100) ممرضة وهم بالتالي يمثلون أفراد عينة الدراسة الأساسية كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (05) يمثل نسبة عينة الدراسة النهائية

6/ الأساليب الإحصائية :

تختلف نتائج البحث في ضوء الأساليب الإحصائية المستخدمة ، و التي تحدد مدى دقة النتائج و موضوعيتها ،و قد اعتمدت الدراسة الحالية على الأساليب الإحصائية التالية :

3. المتوسط الحسابي .
4. الانحراف المعياري .
5. اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات .
6. تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) .

خلاصة الفصل :

لقد تعرضنا من خلال هذا الفصل إلى الخطوات الإجرائية للبحث و الذي تمت على أساسها الدراسة ، انطلاقا من المنهج المستخدم في الدراسة ، ثم العينة و مختلف مواصفاتها، كما تناولنا الأدوات المستخدمة لجمع البيانات ، و تأكدنا من الخصائص السيكومترية للأداة من خلال تطبيقنا للدراسة الاستطلاعية المشار إليها سابقا ، و في الأخير انتهينا إلى طريقة إجراء الدراسة الأساسية ، و تناولنا الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات و التي سيتم عرضها في الفصل الموالي من الدراسة.

الفصل الرابع

عرض و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

- عرض و مناقشة نتيجة التساؤل الرئيسي
- عرض و مناقشة نتيجة الفرضية الاولى .
- عرض و مناقشة نتيجة الفرضية الثانية .
- عرض و مناقشة نتيجة الفرضية الثالثة .

خلاصة

تمهيد :

بعد أن كنا قد تطرقنا في الفصل السابق إلى منهجية الدراسة و مختلف الإجراءات المنهجية التي اعتمدنا عليها في دراستنا ، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض و تحليل و كذا مناقشة النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة .

تم جمع الاستمارات و التي بلغ عددها (100) استمارة صالحة للتحليل ، تم استخدام الرزمة الإحصائية (spss) لتحليل البيانات و كذا الإجابة على أسئلة الدراسة و عرض نتائجها حسب تسلسلها على النحو التالي :

1/ النتائج المتعلقة بالإجابة عن التساؤل الأول :

– ما هي أبرز المشكلات التكيفية التي تواجهها المرأة العاملة في مهنة التمريض في مستشفى محمد بوضياف بمدينة ورقلة ؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية للأبعاد ، بهدف التعرف على أبرز المشكلات التكيفية التي تواجهها المرأة العاملة في مهنة التمريض في مستشفى محمد بوضياف بمدينة ورقلة .

جدول رقم (09) :

المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لكافة أبعاد المشكلات التكيفية كما يراها أفراد عينة الدراسة

أبعاد المشكلات التكيفية	متوسط المقياس	المتوسط الفعلي	الانحراف المعياري
البعد المهني	16	15.78	3.10
البعد النفسي	14	12.26	2.65
البعد الاجتماعي	16	16.24	2.90
البعد الاقتصادي	16	16.99	3.23
البعد الصحي	8	7.45	1.92
المقياس	70	68.70	10.79

- **عرض و مناقشة و تفسير النتيجة :**

بالنظر إلى المتوسطات الحسابية المبينة في الجدول أعلاه ، و من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات وجد أن هناك تقارب كبير بين متوسط المقياس و المتوسط الحسابي الفعلي لمقياس المشكلات التكيفية حيث قدرا ب (70و 68.70) على

التوالي، مما يشير إلى أن المشكلات التكيفية تتواجد بدرجة متوسطة لدى الممرضات العاملات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة .و هذا ما يمكن تفسيره بحقيقة صعوبة مهنة التمريض و كثرة ما يواجهه العاملون فيها من ضغوط نتيجة المطالب المنتظرة من ممارسيها و التي قد تفوق قدراتهم أحيانا كثيرة لكثرة المرضى و تعقيدات عمل المستشفى ، بالإضافة إلى النظرة العامة عن المهنة و اعتبارها مهنة أنثوية و عزوف الكثير من الرجال عن التوجه نحو ممارستها ، مما يجعلها مسؤولية على عاتق المرأة خاصة و أن المهنة تتطلب مهارة عالية و تقديم للخدمات على مدى 24ساعة كما أنها مهنة تتطلب مجهودا عاطفيا و هو ما يزيد من وطأة صعوبتها على النساء العاملات بها ، بالإضافة إلى ما تعانيه الممرضات فيها من عنف جسدي أو لفضي من بعض المتابعين كون الممرضات أول من يقابله المرضى و عائلاتهم مما يجعلهم يلقون اللوم عليها في العديد من المناسبات ، و هذا ما يستدعي ضرورة توفير الدعم النفسي لهن من خلال وجود أخصائي نفسي يمكنهن اللجوء إليه عند الحاجة ،كما أن ضعف تحفيز الممرضات ماديا مشكلة تلقي بضلالها على هذه المهنة فالوضع الاقتصادي و التضخم الموجود في عالمنا اليوم فاقم من وجود مشكلة الصعوبات المالية التي يعاني منها ممارسو المهنة . و تتفق نتيجة دراستنا مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة (آية فواز عقل) حول المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية و الخاصة بمدينة نابلس ، و التي أجريت على 153 ممرضة ، أسفرت نتائج الدراسة على أن درجة تلك المعوقات حسب التصنيفات المختلفة (النفسية ، الاجتماعية ، و الاقتصادية ، الإدارية) هي متوسطة على المستوى الكلي بمتوسط حسابي بلغ (3.11) .(فواز عقل ، 2014،ص54).

أما بالمرور إلى المتوسط الفعلي في البعد المهني قد قدر ب (15.78) و هو يقارب المتوسط الافتراضي للمقياس و الذي بلغ (16) ، مما يشير إلى أن الدرجات في البعد المهني كانت متوسطة، أما المتوسط الفعلي للمقياس في البعد النفسي قدر ب (12.26) و هي أصغر من المتوسط الافتراضي و الذي قدر ب (14) مما يدل على أن درجات البعد النفسي كانت منخفضة، و قد بلغ المتوسط الفعلي للمقياس في البعد الاجتماعي (16.24) و هو يقارب المتوسط الافتراضي و الذي قدر ب (16) ، مما يشير إلى أن درجات البعد الاجتماعي كانت مرتفعة ، أما المتوسط الفعلي للمقياس في البعد الاقتصادي فقد قدر ب (16.99) و هي أكبر من المتوسط الافتراضي و الذي قدر ب (16) مما يدل أيضا على أن درجات البعد الاقتصادي كانت مرتفعة ، و بالمرور إلى البعد الصحي نلاحظ أن المتوسط الفعلي قدر ب (7.45) ، و هو يقارب المتوسط الافتراضي و الذي قدر ب (8) ، و بالتالي فإن درجات البعد الصحي تعتبر متوسطة .

جدول رقم (10)

يوضح ترتيب مجالات المشكلات التكيفية حسب المتوسط الحسابي و الأنحراف المعياري

الرقم	المجال	الرتبة	المتوسط الفعلي	الانحراف المعياري
1	المجال المهني	3	15.78	3.10
2	المجال النفسي	4	12.26	2.65
3	المجال الاجتماعي	2	16.24	2.90
4	المجال الاقتصادي	1	16.99	3.23
5	المجال الصحي	5	7.45	1.92

بالنظر إلى المتوسطات الحسابية المبينة في الجدول رقم (11) أعلاه يلاحظ أن ترتيب المجالات كمصادر للمشكلات التكيفية جاء على النحو التالي : الرتبة الأولى للمجال الاقتصادي بمتوسط حسابي قد ب (16.99) و انحراف معياري قدر ب (3.23) ،أما المرتبة الثانية فقد كانت للمجال الاجتماعي بمتوسط حسابي قدر ب (16.24)و انحراف معياري قدر ب (2.90) ، في حين قدر المتوسط الحسابي للبعد المهني (15.78) والانحراف المعياري (3.10) ليحتل المرتبة الثالثة ، ثم يليه المجال النفسي رابعا بمتوسط قدر ب (12.26) و انحراف معياري قدر ب(2.65)، و جاء البعد الصحي في المركز الخامس بمتوسط قدر ب (7.45) و انحراف معياري قدر ب (1.92) .

- **مناقشة و تفسير النتيجة :**

يفسر احتلال البعد الاقتصادي للمرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدر ب(16.99) ، عدم قدرة الممرضات على توفير حاجياتهم المادية و ضعف الفرص في حصولهم على حوافز و علاوات مادية نضير المجهودات و الأعمال التي يقومون بها، و يمكن أن يرجع القصور في هذا الجانب إلى إدارة المستشفيات التي تغض الطرف عن صرف أية تسهيلات مادية ،حيث ترى الممرضات أن رواتبهم بالكاد تكفي لتغطية الحاجيات الأساسية للأسرة. مما لا شك فيه أن الرواتب الشهرية المنخفضة تؤثر سلبيا على الحالة النفسية للممرضات و كذا إنتاجيتهن ، و قد تساهم بدورها في زيادة المعوقات الأخرى . فالكل يعي مدى صعوبة عمل

الممرضات داخل المستشفيات .فقلة الدخل المادي يعتبر مصدر متزايد للضغط لدى ممارسي مهنة التمريض و بالنسبة للحوافر فإنها لا تقتصر على الدخل المادي فقط بل تتعداه إلى الحوافز المعنوية و التي لها الأثر البالغ على نفسية الممرضات .

و هذا يتفق مع ما توصلت إليه الدراسة التي قامت بها الباحثة (رجاء مريم، 2008) و التي هدفت إلى التعرف على مصادر الضغوط المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض بمستشفيات القطاع الحكومي بدمشق ، حيث أشارت إلى أن المصادر المتعلقة بالأجر و الترقية قد احتلت المرتبة الأولى كمصدر للضغوط المهنية المرتفعة .

و هذا يتفق أيضا مع دراسة قام بها (بحيص ، معتوق، 1991) حول مشكلات مهنة التمريض بفلسطين شملت الدراسة 100 مرض و ممرضة ، و التي أشارت إلى أن مشكلة الرواتب احتلت المرتبة الثانية كواحدة من أبرز مشكلات مهنة التمريض حيث أن 90%من أفراد العينة غير راضين عن الرواتب الشهرية .(عقل ، 2014 ، ص 28)

و كذا دراسة .(آية فواز عقل ، 2014) حول المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية و الخاصة بمدينة نابلس ، حيث أظهرت نتائج الدراسة للمعوقات المختلفة أن المعوقات الاقتصادية قد احتلت الدرجة الأعلى بمتوسط حسابي قدره 3.24مقارنة بالمعوقات الأخرى (النفسية ، الإدارية ، الاجتماعية).(عقل ، 2014 ، ص 56)

أما الرتبة الثانية فقد كانت للمجال الاجتماعي بمتوسط حسابي قدر ب (16.24) ،و ما يمكن أن يعبر عن هذا هو نضرة المجتمع إلى المرأة في مهنة التمريض وكذا تضارب الأدوار للمرأة العاملة في هذا الحقل فمن المعروف أن الممرضين هم من يقابلون المريض طوال الوقت ، هذا يؤدي إلى ارتفاع لمستوى التوقعات من المرضى و كذا أسرهم من الممرض و مجوداته لكن تلك التوقعات لا تتماشى مع ما يملكه من وقت و طاقة و جهد و موارد أيضا ، و يؤدي هذا إلى ضعف الثقة بين الممرض و المريض و كذا أهله ، فكثيرا ما تنعكس الظروف النفسية التي يعانيها المريض و أهله على عمل الممرضات ، فقد تعرض الكثير منهن للشتم و السب و الإهانات من قبل المريض أو مرافقيه و هذا ما تم التركيز عليه من طرف الكثير منهن حيث يتجلى ذلك في العديد من المواقف أبرزها التدخل في عمل الممرضات من طرف أهل أو مرافقين المريض و مطالبتهن بأعمال يمكن أن تنعكس سلبيا على صحة و سلامة المريض ، و كذا عدم تقبلهم لأوقات الزيارات التي تبرمج من طرف الطبيب فتكون الممرضة هي الواجهة التي ينصب عليها غضب و سخط الأهل أو المرافقين ،و هذا ما أكدت عليه الكثير منهن و اعتبرنه من أبرز العوامل المسببة للتوتر و الضيق لديهن،و قد أشارت دراسة الوائلي (1998)إلى هذا و التي هدفت إلى معرفة مستويات الضغط المهني بين الممرضين بمستشفيات وزارة الصحة و المستشفيات الخاصة بالأردن شملت الدراسة (474) ممرضا و ممرضة ، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود إتفاق بين

العينتين بشكل عام على أن مصدر ضغط التعامل مع زوار المريض احتل المرتبة الأولى من حيث الترتيب مقارنة بمصادر ضغط العمل الأخرى .(رجاء مريم ، 2008 ، ص 489.)

كما أن سوء توزيع الأدوار بين الممرضين وكذا و تجنب الصراعات و التضارب يلعب دورا مهما في تكوين بيئة عمل سليمة وغياب هذه العناصر ينعكس سلبيا على عمل الممرضات و هذا ما تدعمه دراسة (swanson.1999) التي أشارت إلى أن الغيرة و التنافس ، و سوء العلاقة أو التواصل مع زملاء العمل يؤدي إلى زيادة الضغط النفسي في العمل . (رجاء مريم ، 2008، ص 484)

وفي ذات السياق تأتي دراسة تايلر و اليسون ، (tyler.ellison .1996)،التي أشارت إلى أنه من بين أهم مصادر الضغط لدى الممرضين هي كثرة الخلاف مع الأطباء و الزملاء ، و كذا نقص التشجيع الاجتماعي .(المرجع السابق ، ص 486).

و جاء المجال المهني في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدر ب (15.78) ،و يمكن تفسير هذا إلى أن ممارسي مهنة التمريض بحاجة إلى رعايتهم كبشر من خلال السعي لتوفير بيئة عمل تحترم دورهم الهام في القطاع الصحي و من الممكن أن يشكل جهل الممرضات بدورهم و بأهمية العمل الذي يقومون به و كذا ضعف توعيتهم باللوائح و القوانين الداخلية للمستشفى ، و الجهل بحقوقهم القانونية و التي غالبا ما تكون غامضة أو ربما مجهولة من قبلهم قد يشكل عبئا آخر عليهم و سوء تقدير لمهنتهم و دورها الكبير داخل النسق الطبي ، فمهنة التمريض من المهن شديدة الضغط و التي تتطلب مهارة عالية و العمل على عدة أصعدة و مع أشخاص مختلفين و قد تتطلب أحيانا جهدا لمدة 24 ساعة متواصلة ،إضافة إلى طول ساعات العمل و تأثير المناوبات الليلية ، وفي هذا النطاق فقدّ أشارت دراسة (الحيدر و طالب ، 2005) إلى أن مشكلة صعوبة المهنة و كثرة ضغوط العمل من الأسباب الرئيسية لعدم الرضا الوظيفي لممارسي مهنة التمريض ، و من أسباب ترك العمل فيها و العزوف عن الالتحاق بها .(التويجري ، 2008، ص 47)

و كذا أشارت دراسة (Nurs week .2001)إلى أن أكثر من 34% من الممرضات يعانين من تعرض عال لعوامل الاحتراق الوظيفي في بيئة عملهن و الشعور بعدم السيطرة على ضغط العمل .نفس المرجع السابق ، ص 48)

أما المجال النفسي فقد جاء في الرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدر ب (12.26) ، و يمكن إرجاع هذا إلى أن الجانب النفسي للممرضات يتحسن من خلال تحسين الظروف الأخرى التي احتلت مراكز متقدمة في مقياس المشكلات أبرزها الجانب الاقتصادي و كذا الاجتماعي ،كما أن غياب ضغوط المنافسة و الطموح و إثبات قدرات الذات لدى الممرضات والتي تؤدي إلى

شعورهن بوجوب استغلال النفس في العمل، واقتصار تفكيرهن على العمل من أجل العمل فقط هي من بين العوامل المفسرة لاحتلال المجال النفسي لهذه المرتبة مقارنة ببقية المجالات الأخرى .

تليها المشكلات الصحية في الترتيب الخامس بمتوسط حسابي قدر ب (7.45) .و يمكن إرجاع هذا إلى قلة الوعي بالمخاطر الصحية التي من الممكن أن يسببها العمل في مهنة التمريض و أهمها حسب العديد من الدراسات هي الأمراض المعدية لعل أبرزها حسب ما ذكره الباحث (نبيل سلامة ، 2001) هو التهاب الكبد حيث هناك ما يقارب 350ألف حالة جديدة سنويا من تلك الأمراض التي تصيب العاملين في مجال الصحة من بينهم الممرضات (سلامة ،2011). أما بالنسبة للمشكلات الصحية الناتجة عن طبيعة العمل كالإرهاق و آلام المفاصل و غيرها فترجعها العديد من الممرضات إلى الضرورة التي تقتضيها أي مهنة و لا يولونها أهمية أكثر من كونها أعراض مؤقتة ، كما أن حب هذه المهنة لديهن له دور بارز في التأثير على مختلف المشكلات الصحية فيها .

2/ عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الأولى :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير السن .

- **عـــــرض النتيجـــــة:**

بعد تطبيق اختبار تحليل التباين الأحادي (*ANOVA0 à 1* facteur) والمقارنات البعدية للمجموعات ($N_1 \neq N_2 \neq N_3$) تم الحصول على النتائج المدونة في الجدول الآتي:

جدول رقم (11)

يوضح دلالة الفروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات وفقاً لمتغير السن .

مصدر التباين	مج المربعات	د. ح	م.المربعات	F	م. د	القرار الإحصائي
بين المجموعات	64.007	2	32,003	0.27	0.76	غير دالة عند 0.05
داخل المجموعات	11481.233	97	118,363			
المجموع	11545.240	99	//			

من خلال الجدول يتضح أن مجموع المربعات قدر ب (64.007) ومتوسط المربعات قدر ب (32.003) بدرجة حرية (2) وهذا فيما بين المجموعات، أما داخل المجموعات فقد قدر مجموع المربعات ب (11481.233) و متوسط المربعات ب

(118.363) بدرجة حرية (97) و بهذا يكون المجموع بالنسبة لمجموع المربعات هو (11545.240) و درجة الحرية هي (99)، وعليه قدرت قيمة (F) ب (0.27) في مستوى الدلالة (0.76) وهي إذن غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة α (0.05)، مما يدل على عدم وجود فروق بين المجموعات في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى المرضات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير السن . و عليه نرفض الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى المرضات العاملات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير السن ،لتستبدل بالفرضية البديلة التي تنص على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى المرضات العاملات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير السن .

- **مناقشة و تفسير النتيجة :**

من خلال النتيجة يتضح أن متغير السن ليس له تأثير على درجة وجود المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ،أي أن المراحل العمرية المختلفة لأفراد العينة و تباين أعمارهم لا تأثر في درجة تعرضهم للمشكلات داخل محيط المهنة ، و ترى الباحثة أن ذلك راجع إلى أن المهام التي تتطلبها بيئة التمريض هي ذاتها لدى مختلف الفئات العمرية حيث أن جميع العاملات في مهنة التمريض و على اختلاف أعمارهن يتعرضون لنفس ظروف العمل و عدد الساعات ، و تغير الفترات ، و انخفاض الرواتب و قلة فرص الترقية و العلاقات المهنية المحدودة مع الزملاء نظرا لضيق الوقت و حتى العلاقات مع الإدارة تعاني من محدودية واضحة نظرا لكون الإدارة تتعامل مع الممرض على اعتبار انضباطه و التزامه لا على أساس فئته العمرية ، فلا فرق بين من مختلف الفئات العمرية من الممرضات ، فالكل مشغول بأداء مهامه ،كما أن الرغبة في العمل في مجال التمريض كما أوضحت الكثير منهن تلعب دورا مهما لدى الفئات الصغرى أو المنتسبين حديثا إلى العمل في التمريض خاصة من تتوزع أعمارهم بين (20 إلى 30سنة) ، فحب المهنة قد يصنع فارقا في درجة وجود مشكلات في التكيف مع صعوباتها لديهم ، مما يذلل الفارق بينهم و بين من هم أكبر سنا من الممرضات ذوي الفترات الطويلة نسبيا في العمل في هذا

المجال ممن قد تتوزع أعمارهن بين (30الى أكثر من 40 سنة) و الذين قد ينظر لهم على أنهم يملكون خبرة أو تعودا ملحوظا على طبيعة المهنة و صعوباتها .

تتفق النتيجة مع دراسة الشهري التي أوضحت أن المشكلات في مجال التمريض لا تختلف باختلاف العمر .(الشافعي ،2002 ، ص 176)

كما تتفق نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة الوائلي 1998 التي خلصت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى الممرضات تبعا لمتغير العمر الزمني . (رجاء مريم ، 2008 ، ص 499)

بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع ما توصلت له الباحثة (رجاء مريم ، 2008) في دراستها التي هدفت إلى معرفة و قياس الضغوط النفسية المهنية التي تواجه العاملات بمهنة التمريض بالمستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي بدمشق ، حيث طبقت الدراسة على عينة من الممرضات بلغ عددهن (204) ممرضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، حيث توصلت الدراسة إلى نتيجة مفادها انه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات الممرضات في مصادر الضغوط المهنية المتعلقة بالعوامل التنظيمية و كذا العلاقة مع الإدارة وفقا لمتغير العمر لصالح الممرضات الأصغر سنا . (المرجع السابق ، 2008 ، ص 476)

3/ عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الثانية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية .

- **عـــــرض النتيجـــــة:**

بعد تطبيق اختبار (T.Test) للفروق في درجة وجود المشكلات التكيفية للعينتين غير المتساويتين($N_1 \neq N_2$) تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية تم الحصول على النتائج المدونة في الجدول الآتي:

جدول رقم (12) يوضح الفروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .

المتغير	الجنس	N	X	الانحراف	T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
الحالة الاجتماعية	**متزوجة**	32	70.81	12.17	1.32	98	0.05	**غيـــر دالـــة**
	عزباء	68	67.76	10.03				

يظهر من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي بالنسبة للممرضات المتزوجات و الذي بلغ عددهن (32)ممرضة قدر ب (70.81) ، بدرجة انحراف قدرت ب (12.17) ، في حين قدر المتوسط الحسابي لدى الممرضات الغير متزوجات و اللاتي بلغ عددهن68 ممرضة ب (67.76) بدرجة انحراف بلغت (10.03) ، بلغت قيمة ت (1.32) بدرجة حرية قدرت ب (98) درجة عند مستوى الدلالة(0.05)، و هي غير دالة إحصائيا. ويشير هذا إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات العينة لدرجة وجود المشكلات التكيفية تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ،و عليه نرفض الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ،لتستبدل بالفرضية البديلة التي تنص على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية .

- **مناقشة و تفسير النتيجة :**

من خلال النتيجة يتضح أن متغير الحالة الاجتماعية ليس له تأثير على درجة وجود المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ، و يمكن تفسير هذه النتيجة بان الممرضات سواء كن متزوجات أو عازبات يكلفن بمهام الرعاية الطبية للمرضى و كذا نظام الورديات بالإضافة إلى المناوبات الليلية كما أن القوانين و الأنظمة لم تقدم أيه امتيازات للمرأة المتزوجة عنها للمرأة العزباء حيث لم تراعي على سبيل المثال لا الحصر حاجة المرأة المتزوجة للإجازات خاصة في حالة مرض احد أفراد العائلة ، كما أن التأخر عن الدوام بالنسبة لها قد يعرضها إلى عقوبات إدارية صارمة قد تمتد إلى الرواتب ، حيث أشارت العديد من الممرضات من عينة الدراسة إلى انه في مهنة التمريض لا تعترف كثيرا بوجود فوارق بين المتزوجات أو الغير متزوجات في وجود الصعوبات في هذه المهنة . و تتفق النتيجة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (أية فواز عقل) حول المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية و الخاصة بمدينة نابلس ، حيث شملت الدراسة 471 ممرضة يعملن بمؤسسات حكومية و خاصة ، حيث توصلت الدراسة في هذا السياق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة في المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في مستشفيات مدينة نابلس تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ، كما تتفق النتيجة أيضا مع دراسة كل من (الأحمدي ، 2002) و (العنزي ، 1999) و التي أكدت عدم وجود اختلاف في درجة الرضا الوظيفي لممارسي مهنة التمريض وفقا للحالة الاجتماعية ، و بالتالي عدم وجود أي اختلاف في تأثرهم بالمشكلات . (التويجري ، 2008 ، ص 162) .

و تعارضت هذه النتيجة من جهة أخرى مع دراسة (آية فواز عقل ، 2014) و التي هدفت إلى معرفة المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية و الخاصة بمدينة نابلس ، حيث خلصت الدراسة إلى أن المعوقات بالنسبة للممرضات المتزوجات كانت أعلى منها في حالة كون الممرضة عزباء ، وهذا راجع إلى ثقل المسؤوليات المترتبة على عمل المرأة المتزوجة في مهنة التمريض .(فواز عقل ، 2014 ، ص 97) .

4/ عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الثالثة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي .

- **عـــــرض النتيجـــــة:**

بعد تطبيق اختبار ($T\ Test$) للفروق في درجة وجود المشكلات التكيفية للعينتين غير المتساويتين($N_1 \neq N_2$) تعزى لمتغير المؤهل العلمي تم الحصول على النتائج المدونة في الجدول الآتي:

جدول رقم (13) يوضح الفروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات تعزى لمتغير المؤهل العلمي .

المتغير	الجنس	N	X	الانحراف	T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
المؤهل العلمي	**ثانوي**	29	70.17	10.54	0.84	98	0.05	**غيـــــر دالـــــة**
	جامعي	71	8.15	10.91				

يظهر من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي بالنسبة للممرضات ذوي المؤهل العلمي الثانوي و الذي بلغ عددهن29 ممرضة قدر ب (70.17) ، بدرجة انحراف قدرت ب (10.54) ، في حين قدر المتوسط الحسابي لدى الممرضات ذوي المؤهل العلمي الجامعي و اللاتي بلغ عددهن 71 ممرضة ب (68.15) بدرجة انحراف بلغت (10.91) ، كما بلغت قيمة ت (0.84) بدرجة حرية قدرت ب (98) درجة عند مستوى الدلالة(0.05)، و هي غير دالة إحصائيا ويشير هذا إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات العينة لدرجة وجود المشكلات التكيفية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي . و عليه نرفض الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي ،لتستبدل بالفرضية البديلة التي تنص على عدم وجود فروق دالة

إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى إلى متغير المؤهل العلمي .

- **مناقشة و تفسير النتيجة :**

من خلال النتيجة يتضح أن متغير المؤهل العلمي ليس له تأثير على درجة وجود المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة و يمكن إرجاع ذلك إلى أن شعور الممرضة بالسعادة و الرضا داخل محيط عملها لا يخضع لمؤهلها العلمي الذي تحصلت عليه ، و لكن هناك عوامل أخرى تأثر في ذلك كالأجر و الوضع الوظيفي ،كما أن مستوى التعليم لدى الممرضات يتعدى كونه التعليم اللازم للحصول على شهادة للدخول إلى هذه المهنة ، ليشمل الخبرة و جوانب التعليم المتواصل من دورات تدريبية و محاضرات و ندوات تهدف إلى الرفع من مستوى الوعي و بلوغ الكفاءة لدى الممرضات بمؤهلاتهن العلمية المختلفة ،حيث يعتبر التعليم المستمر طريقة فعالة لتوفير مستوى مرتفع من الخدمات لذا كان لزاما التركيز على صنع مبادرات من إدارات المستشفيات أو من وزارة الصحة نفسها تعمل في هذا الإطار أي تطوير معارف ممارسي مهنة التمريض ، لأننا حين نتحدث عن التدريب و التأهيل بصفة خاصة نلحظ أن الممرضات بحاجة إلى هذه العناصر المهمة رغم تغافل المسئولين عنها و كذا ارتفاع تكلفة الدورات في حالة الرغبة في أخذ دورات بأنفسهم ، لأن المناهج المأخوذة غالبا بالنسبة لمختلف المؤهلات العلمية لا تعكس بالضرورة احتياجات مهنة التمريض ، لأن التعليم في حد ذاته لا يعني بالضرورة ممارسة مهنة التمريض ممارسة ناجحة .(التويجري ، 2008 ، ص 54)

و اتفقت نتيجة دراستنا الحالية مع دراسة قامت بها الباحثة (ابتسام أحمد أبو العمرين) حول الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة و علاقتها بمستوى أدائهم ، ضمت العينة (220) ممرض و ممرضة اختيروا بطريقة عشوائية ، و خلصت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير المؤهل العلمي ، حيث أشارت الباحثة إلى إن اختلاف المستويات العلمية بالنسبة لأفراد العينة من الممرضين و الممرضات لا يؤثر في موضوع تكيفهم مع الظروف الصعبة التي يعيشونها داخل محيط المهنة .(أبو العمرين ، 2008، ص 111)

و اختلفت هذه النتيجة الحالية مع ما جاء في دراسة(بهية ابراهيم التويجري ، 2008)، التي تناولت المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل ، حيث أجريت الدراسة على كل الممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية لمدينة الرياض و كان من بين النتائج المتوصل إليها في الدراسة أن قلة المؤهل العلمي لأفراد العينة جعلتهم أكثر تعرضا للمشكلات ، حيث أشارت

الباحثة إلى أن هذا نتيجة أن حاملي المؤهلات العلمية الأقل يحصلون على وظائف ذات ميزات أقل و بالتالي لا تتوفر لهم الخدمات و الوسائل و المميزات التي تتوفر لمن لهم مستوى تعليمي أكبر . (التويجري ، 2008 ، ص 12) .

خلاصة الفصل:

من خلال عرض ومناقشة النتائج، تم التحقق من التساؤل الرئيس بالإضافة إلى كل فرضيات الدراسة ،حيث أقرت النتيجة الأولى على وجود مستوى متوسط من المشكلات التكيفية لدى عينة الدراسة و ترتبت أبرز هذه المشكلات على النحو التالي :

1. المشكلات الاقتصادية.
2. المشكلات الاجتماعية.
3. المشكلات التنظيمية.
4. ثم تأتي المشكلات النفسية و الصحية في المرتبتين الرابعة و الخامسة على التوالي.

، فيما فندت النتيجة الثانية وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية راجعة لمتغير السن بين أفراد العينة، وكانت هي الإجابة على التساؤل الفرعي الأول، وعليه رفضت الفرضية الجزئية الأولى، واستبدل بالفرضية البديلة، وقد تمت الإجابة على التساؤل الفرعي الثاني من خلال النتيجة الثالثة التي أكدت على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية راجعة لمتغير الحالة الاجتماعية بين أفراد العينة،كما تمت الإجابة عن التساؤل الفرعي الثالث من خلال النتيجة الرابعة و التي أثبتت عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية راجعة لمتغير المؤهل العلمي ، و عليه رفضت الفرضيتين الجزئيتين الثانية و الثالثة على التوالي و استبدلتا بالفرض البديل .

خـــــلاصة عـــــامة

جاءت الدراسة الحالية بهدف التعرف على أبرز المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ، كما هدفت الدراسة إلى معرفة أثر كل من السن والمؤهل العلمي و كذا الحالة الاجتماعية على درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات.

وبعد التعرف على مفهوم التكيف و مفهوم السلوك التكيفي ، و أشكال التكيف ، ثم مفهوم المشكلات التكيفية و مصادرها سواء البيئية و التنظيمية أو الشخصية ، وبناء على تحليل البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق أداة الدراسة على (100) ممرضة عاملة بالمصالح الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- ✓ يوجد مستوى متوسط من المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة

و أبرز هذه المشكلات تترتب على النحو التالي :

1- المرتبة الأولى كانت للمجال الاقتصادي .

2- المرتبة الثانية كانت لصالح المجال الاجتماعي .

3- المرتبة الثالثة كانت للمجال المهني .

في حين احتل كل من المجال النفسي و الصحي المرتبتين الرابعة و الخامسة على التوالي .

- ✓ لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير السن.
- ✓ لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير المؤهل العلمي .
- ✓ لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

الاقتراحـــــات

في ضوء النتائج التي وصلت إليها الدراسة فإن الباحثة توصي بما يلي :

- إعادة النظر في سلم الرواتب و كذا نظام الحوافز خاصة المادية ، لدى المنتسبات لمهنة التمريض مع الأخذ بعين الاعتبار طبيعة العمل الصعبة في هذه المهنة .
- التركيز على الحوافز بكافة أنواعها للممرضات، لتشجعهن على بذل المزيد من الجهود بالإضافة إلى محاولة جذب الكفاءات الجيدة لمهنة التمريض ، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة يعانون من مشكلات اقتصادية .
- المتابعة الدائمة للعينة المعنية من طرف الوزارة و كذا نقابات الممرضين لظروف عمل الممرضات للحد من المشكلات التي يعانين منها خاصة المتعلقة منها بالجانب الاجتماعي و بالتحديد بعلاقاتهم داخل محيط العمل سواء مع المرضى أو عائلاتهم حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود صعوبات كثيرة تعاني منها الممرضات في هذا الجانب .
- الرفع من عدد الكوادر التمريضية داخل المستشفيات من أجل التخفيف من أعباء العمل لدى الممرضات بالإضافة إلى ضرورة الصرامة الإدارية من أجل احترام مواعيد الورديات، حيث أظهر أفراد العينة تذمرا من تأخر بعض الممرضين المناوبين.
- رغم أن الدراسة لم تثبت وجود فروق في درجة المشكلات لدى الممرضات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ن إلا أن الباحثة ترى أنه من الضروري إعادة النظر في القوانين و منح تسهيلات أكثر بالنسبة للممرضات المتزوجات و اللاتي تكون عليهن مسؤوليات أكبر داخل مكان العمل و خارجه .
- العمل على أن يشمل تعليم ممارسات مهنة التمريض مهارات متعددة منها التخاطب _ كيفية التعامل مع الناس و مختلف الأمزجة _ حل المشكلات _ أدارة الوقت _ العمل الجماعي _ و تكنولوجيا المعلومات أيضا ، و هي ضرورات تعتبر معاصرة لممارسة هذه المهنة .
- توفير الأخصائيين النفسيين المتمكنين و ذوي الكفاءة العالية، للجوء لهم عند الحاجة خصوصا في فترات الضغط و مواجهة بعض الصعوبات.
- عدم إهمال الدورات التدريبية لممارسي المهنة بمختلف مؤهلاتهم العلمية من أجل الارتقاء بمستواهم الثقافي وكذا المهني .
- الإهتمام بتوفير الحضانات التابعة للمستشفيات و التي تكون قريبة منها، و هي ضرورة يفرضها واقعنا المعاصر الذي تلعب فيه المرأة المتزوجة العاملة خاصة في مجال التمريض دورا مهما و فعالا لا يمكن تجاهله.
- خلق قنوات متنوعة و متطورة للتواصل بين العمال و الرؤساء و أعضاء الفريق الطبي، و منح السلطة لممارسي مهنة التمريض للمشاركة في اتخاذ القرار و إبراز إمكانياتهم الإدارية و تجسيد ما تعلموه أو ما تدربوا عليه.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية :

1. ابتسام أحمد العمرين (2008) **مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة و علاقتها بمستوى آدائهم**،رسالة ماجستير،جامعة غزة . غزة .
2. إحسان الحسن، شابو ، منى (1984) ، **مشكلات الممرضة في العراق** ، جامعة بغداد ، بغداد .
3. إسراء نوفل محمد العزاوي(2011)،**أثر طريقة المشروع في السلوك التكيفي و النمو الحركي لدى أطفال الرياض**،مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية ، الموصل.
4. أية فواز عقل(2014)،**المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية و الخاصة بمدينة نابلس**،رسالةمجستير ، جامعة القدس ،القدس .
5. بدر محمد الأنصاري (200) ، قياس الشخصية ، دار الكتاب الحديث ، الكويت
6. بهية إبراهيم التويجري(2008) ،**المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل** ، رسالة ماجستير ، الرياض .
7. حسين بن علي المالكي(1428) ، **مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض (دراسة مقارنة)** ،رسالة ماجستير ، منشورة ، الرياض .
8. خزاعلة، عبد العزيز(1997)،**الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات العاملين في وزارة الصحة بالأردن**، مركز دراسات المستقبل، ،جامعة أسيوط،أسيوط .
9. راشد محمد وأبو سنينة،عودة عبد الجواد ،الشنطي، (1989)، **طرق دراسة الطفولة**، دار الأهلية للنشر ، عمان.
10. رجاء مريم (2008)، **مصادر الضغوط النفسية لدى العاملات في مهنة التمريض** ، دمشق
11. رشيد زرواتي(2004) ، **منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية (أسس علمية و تدريبات)**، دار الكتاب الحديث . الجزائر .
12. زهير،السباعي (1995)، **طب المجتمع**، الدار العربية للنشر والتوزيع،مصر.
13. زياد بركات(2006)، **الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة**، جامعة القدس المفتوحة،القدس.
14. عمر ، نادية (1993)،**العلاقات بين الأطباء و المرضى دراسة في علم الاجتماع الطبي** ، دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية .
15. ماهر عطوة الشافعي(2002) ، **التوافق المهني لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية و علاقته بسماتهم الشخصية** ، رسالة مجستير ، غزة .

16.محمد أحمد الرفوع – أحمد عودة القرارعة(2004)،**التكيف وعلاقته بالتحصيل الدراسي**، جامعة البلقاء التطبيقية ، مجلة جامعة دمشق، دمشق .

17.مكاوي, علي(1988), **الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية**, دار المعرفة الجامعية, الاسكندرية .

18.نعيم، الرفاعي(1988) ،**الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف**، جامعة

المراجع باللغة الأجنبية :

1. Eysenck, H. J., (1972) **Encyclopedia of Psychology**, **Vo**l. (I), W. Aronld. R.Meill Search, Press. London

المواقع الإلكترونية :

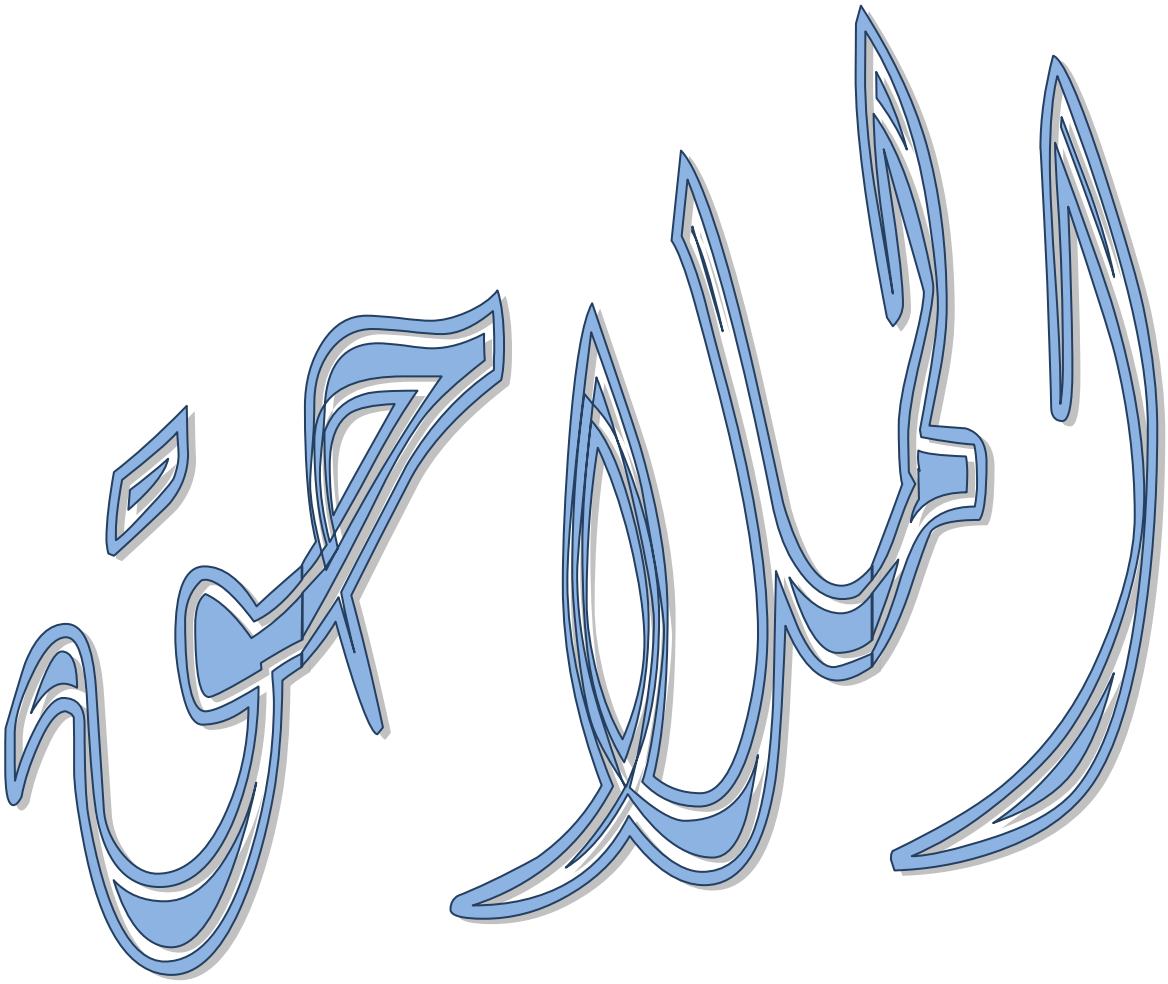
1. نبيل سلامة (2011) ، **مخاطر مهنه التمريض.. ، موقع أخبار التمريض في الكليات والجامعات والنقابة والوزارة ،** **http://www.palnurse.com/vb/showthread.php?t=69119**
   - **تاريخ زيارة الموقع :2015/4/12 ، سا : 20:00**
2. مهند عدنان صلاحات (2004)، **عمل المرأة بين الرأي و الواقع المفروض** .

http://www.diwanalarab.com/spip.php?article1540

   - **تاريخ زيارة الموقع : 2015/3/28 ، سا : 14.36**
3. محمد الفاتح عبد الوهاب العتيبي (2010) ، مؤتمر المرأة العربية .

/http://arabvoice.com/20014

   - **تاريخ زيارة الموقع : 2015/4/20 ، سا 10:33**


الملاحق

ملحق رقم (01)

جـــــــــــامعة قـــــاصدي مربـــــــاح ـ ورقلـــــــــة ـ

كـــــــــلية العلـــــوم الإنسانيـــــــــة والاجتماعيـــة

قســـــــم العلـــــــوم الاجتماعيـــــة

شعبـــــة علـــم النفـــــس

استمـارة صدق المحكمـين للاستبيان الإبداع الإداري

إعداد الطالـبة:

زينب قبـــــي

اسم المحكـم:.....

الدرجة العلمية:.....

التخصـــــص:.....

يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة بغية تحكيمها وذلك في إطار إنجاز مذكرة تخرج لاستكمال متطلبات شهادة ماستر في علم النفس التنظيم والعمل، والتي موضوعها حول " **المشكلات التكيفية لدى المرأة العاملة بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة** "، ومن أجل الحصول على النتائج المرجوة نطلب من السادة الأساتذة تحكيم استبيان المشكلات التكيفية و الذي يحتوي على خمسة أبعاد هي (**البعد المهني ، البعد النفسي ، و البعد الاجتماعي ، والبعد الاقتصادي ، و البعد الصحي**)،وقد صمم االاستبيان استنادا الى أداة الباحثة رندى هلال سرور عويس في دراستها بعنوان " المشكلات التكيفية لدى الممرضين و الممرضات بمستشفيات وزارة الصحة و مستشفيات القطاع الخاص بالاردن" و أهدف من خلاله إلى معرفة أبرز المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة بمهنة التمريض لدى أفراد عينة الدراسة المذكورة أعلاه، ومنه فإننا نرجو من سيادتكم التكرم بإبداء رأيكم حول هذه الأداة من حيث:

- مدى وضوح الصياغة اللغويـــــة للفقـرات.
- مـــــدى قيـــــاس الفقـــــرة للبعـــــد.
- مدى ملاءمـة بدائل الأجوبـــة للفقـــرات.

- عدد الفقرات الإجمالي كافي أم غير كافي.
- مـــدى وضـــوح المثـــال التوضيـــحي.

التعريف الإجرائي للمشكلات التكيفية :

هي الصعوبات التي تواجه المرأة العاملة بمهنة التمريض و التي تعيقها عن التفاعل مع البيئة المحيطة بها و مختلف المواقف بشكل ملائم .كما تسبب لها ضعف في التوفيق بين متطلبات شخصيتها و تلك البيئة . و يبرز هذا على شكل مظاهر سوء تكيف مهني و نفسي و اجتماعي و اقتصادي و صحي .و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحصل عليها المفحوص على المقياس المستخدم في الدراسة .

تساؤلات الدراســـــــــة:

- ✓ ما هي أبرز المشكلات التكيفية التي تواجهها المرأة العاملة في مهنة التمريض في مستشفى محمد بوضياف بمدينة ورقلة ؟

التساؤلات الفرعـــــية:

- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى الى متغير السن ؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى الى متغير الحالة الاجتماعية ؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات العاملات في مستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى الى متغير المؤهل العلمي ؟

تقبلـــــوا منـــا فائـــق الاحتـــرام والتقديـــر

1/ تحكيـــــم الفقـــــرات:

الرقـم	الفقـــــــــــــــــــــرات	الصياغـــــة اللغويـــــة		مـدى قياسها للبعـــــد		التعديل
		واضحة	غير واضحة	تقيس	لا تقيس	
المجال المهني :الصعوبات التي تواجه الممرضة في بيئة العمل و تجعلها غير قادرة على التكيف مع متطلبات مهنتها و ظروف عملها مثل توزيع ساعات العمل و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحص عليها المفحوص على المقياس المستخدم في الدراسة .						
01	أشعر بالاحباط لأني أعمل ممرضة .					
02	أعاني من قلة تعاون المشرفين و الاداريين .					
03	أعاني من نقص الأجهزة و المعدات المساعدة.					
04	تأثر زيارات أصدقاء و أهل المريض سلبيا على عملي .					
05	أخاف من الأمراض المعدية التي يعاني منها بعض المرضى .					
06	أعاني من عبئ الأعمال التي ليس لها علاقة بعملي كممرضة.					
07	أضطر احيانا الى زيادة ساعات عملي بسبب تأخر الزميل المناوب.					
08	أعاني من مشكلة تحيز بعض المشرفين لبعض الممرضات .					
09	أعاني من تدخلات الآخرين خلال أدائي لبعض المهام .					
المجال النفسي :صعوبات تعيق الممرضات عن تحقيق أهدافهن مما يسبب لهن الضيق و القلق و اليأس و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحص عليها المفحوص على المقياس المستخدم في الدراسة .						

01	أعاني من غياب مصادر المساعدة النفسية للممرضات .					
02	أشعر بالوحدة والاغتراب .					
03	أعاني من سرعة الانفعال و الغضب بسبب ضغط العمل .					
04	أعاني من قلة توافر سبل الترويح النفسي .					
05	أعاني من الاحباط بسبب التقييم السنوي الغير منصف.					
06	أعاني من قلة احترام و تقدير الأطباء و المرضى لي .					
08	أرتبك اذا شعرت أن رئيسي يراقبني أثناء أدائي لعملي .					
09	أشعر بالحزن عند وفاة المريض الذي أقوم بتمريضه					
10	أشعر بالقلق المستمر على أطفالي و أفراد أسرتي					
المجال الاجتماعي :صعوبات تعيق الممرضات عن التفاعل الجيد مع الزملاء و الادارة و المجتمع المحيط بهن مثل الخجل أو العزلة و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحص عليها المفحوص على المقياس المستخدم في الدراسة.						
01	أعاني من خلافات مع زملائي في العمل .					
02	أتحرج من المشاركة في النشاطات والمهام التي تجمعني بالجنس الآخر .					
03	أعاني من ضعف قدرتي على اقامة علاقات مع الآخرين .					
04	يقابلني الآخرون بمواقف سلبية بسبب عملي كممرضة .					
05	أعاني من قلة توافر الوقت الكافي للاعتناء بأسرتي كما يجب					
06	يقلقني التغيب عن أسرتي لفترات طويلة بسبب عمل الورديات.					
07	أعاني من ضعف الدعم من الأسرة للاستمرار بعملي كممرضة.					
المجال الاقتصادي : صعوبات مادية تعيق الممرضات عن توفير احتياجاتهم و حاجيات أسرهم قد تدفعهم للتنازل عن بعض الاساسيات و العمل الاضافي و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحص عليها المفحوص على المقياس المستخدم في الدراسة.						
01	أعاني من مشكلات مادية لأن زوجي عاطل عن العمل					
02	دخلي الشهري لا يفي بحاجاتي المادية					
03	أعاني من قصور نظام العلاوات و الحوافز .					
04	أستحق راتبا أكثر مما أحصل عليه لأني اعمل ممرضة .					

05	أمارس أعمال اضافية لتوفير حاجيات أسرتي .					
06	ظروفي المادية الصعبة هي من تجبرني على العمل كممرضة .					
المجال الصحي :المتاعب الجسمية التي تصيب الممرضات فتأثر على آدائهم و تمنعهم من القيام بواجباتهم بالشكل المطلوب مثل التعب السريع و تتحدد في ضوء الدرجات التي يحص عليها المفحوص على المقياس المستخدم في الدراسة						
01	أشعر بالارهاق و التعب بعد انقضاء اليوم					
02	أتناول طعاما غير صحي و غير مناسب .					
03	أشعر بالدوار و الاعياء عند بذل أي جهد					
04	أتعرض في عملي بشكر متكرر للاصابة بالانفلونزا .					
05	لا أستطيع التوفيق بين حاجتي من النوم والراحة وبين طبيعة عملي كممرضة .					
07	أشعر بالتعب و الارهاق بسبب كثرة واجبات العمل و المنزل.					
08	أتعامل مع أدوات قد تسبب لي جروح واصابات مختلفة .					

2/ مدى ملاءمة بدائل الأجوبة للفقرات:

البدائـــــــــــل	ملائمـــــــــــة	غيـــــر ملائمـــة	الاقـــــــــــتراح
مرتفعة			
متوسطة			
منخفضة			

3/ عدد الفقـرات الإجمـــــــــــالي:

عـــــــدد الفقرات	كـــــــــــــافـي	غيـــــــر كافـــي	الاقتـــــــــــراح
50			

4/ مدى وضوح المثـال المقدم:

المشكلات التي تواجهها الممرضة	درجة الشعور بحجم بالمشكلة	اقتراح البديـــــــل

أعاني من توقيت الوردية التي أعمل بها .	مرتفعة	متوسطة	منخضة	
		x		

الاستبيـــــــــــــــــــــــــــان

سيـــــــــــــد تي :

في إطار قيامنا ببحث لإعداد مذكرة تخرج لاستكمال متطلبات شهادة ماستر في علم النفس التنظيم والعمل، نأمل التكرم بمنحنا جزءاً من وقتك في تعبئة الاستبانة المرفقة وذلك بوضع علامة (x) في المربع مقابل كل فقرة، وإننا لشاكرين لكن تعاونكن، ونؤكد لسعادتكن بأن إجاباتكن ستحاط بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

نرجو منكم الإجابة على كل الفقرات وعدم ترك أي فقرة بدون إجابة.

مثـــــــال توضـــحي:

الفقـــرة	مرتفعة	متسطة	منخفضة
أعاني من توقيت الوردية التي أعمل بها		x	

البيانـــــــات الشخصيـــة:

يرجى منك سيدي(تي) إفادتنا بهذه المعلومة لأنها مهمة في دراستنا هذه، وهذا من أجل ضمان أكبر مصداقية لنتائجها.

- السن ( )
- متزوجة نعم ( ) لا ( ).
- المؤهل العلمي ثانوي ( ) جامعي ( )

ملحق رقم (2)

جـــامعـة قـــاصـدي مربـــاح ـ ورقلـة ـ

كـلية العلـوم الإنسانيـــة والاجتماعيـة

قســـم علم النفس وعلوم التربية

شعبـة علـم النفـس

الاستبيـــــــــــــــان

أ/ البيانـات الشخصيـــة:

يرجى منك سيدتي إفادتنا بهذه المعلومة لأنها مهمة في دراستنا هذه، وهذا من أجل ضمان أكبر مصداقية لنتائجها.

- السن :
- الحالة الاجتماع ☐ متزوجة ☐ عزباء
- المؤهل العلمي ☐ ثانوي ☐ جامعي

ب/ التعـــليـــمات:
سيـــــــــــدي (تي):

في إطار قيامنا ببحث لإعداد مذكرة تخرج لاستكمال متطلبات شهادة الماستر في علم النفس التنظيم والعمل، نأمل التكرم بمنحنا جزءاً من وقتكم في تعبئة الاستبانة المرفقة وذلك بوضع علامة (x) في المربع مقابل كل فقرة، وإننا لشاكرون لكم تعاونكم، ونؤكد لكم بأن إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

نرجو منكم الإجابة على كل الفقرات وعدم ترك أي فقرة بدون إجابة، وفيما يلي مثال توضيح يبين لكم طريقة الاجابة:

مثال توضيحـــي:

الفقـــــرة	مرتفعة	متوسطةً	منخفضة
أعاني من توقيت الوردية التي أعمل بها .		X	

لرقم	المشكلات التي تواجهها الممرضة	الدرجة		
	الفقرات	مرتفعة	متوسطة	منخفضة
01	أشعر بالاحباط كوني أعمل ممرضة			
02	أعاني من غياب مصادر المساعدة النفسية للممرضات .			
03	أعاني من قلة تعاون المشرفين و الاداريين .			
04	أشعر بالوحدة والاغتراب			
05	أعاني من خلافات مع زملائي في العمل .			
06	أشعر بالارهاق و التعب بعد انقضاء اليوم .			
07	أتحرج من المشاركة في النشاطات والمهام التي تجمعني بالجنس الآخر . .			
08	دخلي الشهري لا يفي بحاجاتي المادية .			
09	أتناول طعاما غير صحي و غير مناسب . .			
10	أعاني من نقص الأجهزة و المعدات المساعدة			
11	أعاني من سرعة الانفعال و الغضب بسبب ضغط العمل			
12	أعاني من ضعف قدرتي على اقامة علاقات مع الآخرين			
13	أعاني من قصور نظام العلاوات و الحوافز			
14	أشعر بالدوار و الاعياء عند بذل أي جهد			
15	تأثر زيارات أصدقاء و أهل المريض سلبيا على عملي			
16	أعاني من قلة توافر سبل الترويح النفسي			
17	أستحق راتبا أكثر مما أحصل عليه لأني اعمل ممرضة			
18	أتعرض في عملي بشكر متكرر للاصابة بالانفلونزا			
19	أخاف من الأمراض المعدية التي يعاني منها بعض المرضى			
20	أعاني من الاحباط بسبب التقييم السنوي الغير منصف			
21	يقابلني الآخرون بمواقف سلبية بسبب عملي كممرضة			
22	أمارس أعمال اضافية لتوفير حاجيات أسرتي			
23	لا أستطيع التوفيق بين حاجتي من النوم والراحة وبين طبيعة عملي كممرضة . .			
24	أضطر احيانا الى زيادة ساعات عملي بسبب تأخر الزميل المناوب.			
25	أشعر بالحزن عند وفاة المريض الذي أقوم بتمريضه			
26	أعاني من قلة توافر الوقت الكافي للاعتناء بأسرتي كما يجب			
27	تجبرني ظروفي المادية الصعبة على العمل كممرضة .			
28	أشعر بالتعب و الارهاق بسبب كثرة واجبات العمل و المنزل			
29	أعاني من عبئ الأعمال التي ليس لها علاقة بعملي كممرضة			
30	أرتبك اذا شعرت أن رئيسي يراقبني أثناء أدائي لعملي .			
31	يقلقني التغيب عن أسرتي لفترات طويلة بسبب عمل الورديات			
32	أعاني من مشكلة تحيز بعض المشرفين لبعض الممرضات			

33	أعاني من قلة احترام و تقدير الأطباء و المرضى لي .			
34	أعاني من ضعف الدعم من الأسرة للاستمرار بعملي كممرضة			
35	أتعامل مع أدوات قد تسبب لي جروح واصابات مختلفة .			

الملحق رقم (03) القائمة الاسمية للأساتذة المحكمين

اســـم المحـــكم	التـــــخصـــــــص	الدرجة العلمية	الجامعـــــــــــة
قنـــــــدوز أحمد	علـــــــــم التدريـــس	دكتوراه	قاصدي مرباح – ورقلة–
خميس سليـــــــم	علـم النفس العيـــــادي	دكتوراه	قاصدي مرباح – ورقلة–
قـــــــوارح محمد	علـــــــــــوم التربية	دكتوراه	قاصدي مرباح – ورقلة–
خـــــــلادي يمينة	علم النفس الاجتمـــــاعي	دكتوراه	قاصدي مرباح – ورقلة–
محجر يـــــــاسين	علـم النفس العمل والتنظيم	دكتوراه	قاصدي مرباح – ورقلة–

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية والتي جاءت تحت عنوان المشكلات التكيفية التي تواجه المرأة العاملة بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ، إلى معرفة أبرز المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة في أحد أهم القطاعات العمومية والهيئات المحلية و هي المستشفيات ، وكذا التعرف على الفروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ، ومن أجل تحقيق ذلك تمت صياغة التساؤل الرئيسي على النحو التالي:

ما هي أبرز المشكلات التكيفية التي تعاني منها المرأة العاملة بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ؟

وكانت نتائج الدراسة بالترتيب كالتالي:

- ✓ تتواجد المشكلات التكيفية بمستوى متوسط لدى الممرضات العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة و أبرز هذه المشكلات تترتب على النحو التالي :

المرتبة الأولى كانت لصالح المجال الاقتصادي ، المرتبة الثانية كانت لصالح المجال الاجتماعي ، المرتبة الثالثة كانت لصالح المجال المهني ، في حين احتل كل من المجال النفسي والمجال الصحي المرتبتين الرابعة و الخامسة على التوالي.

- ✓ لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفى محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغيرات المستوى التعليمي، السن و الحالة الاجتماعية.

Résumé de l'étude:

La présente étude vise et titrée par des problèmes d'adaptation chez les femmes travaillant profession infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla, à savoir les problèmes les plus adaptatifs rencontrés en travaillant dans l'un des secteurs publics les plus importants, les autorités locales sont les hôpitaux, ainsi que d'identifier les différences dans le degré de la présence de problèmes d'adaptation chez les infirmières de l'hôpital, Mohammed Boudiaf Ouargla ?

Les résultats de l'étude dans l'ordre comme suit:

- ✓ Il est un moyen de problèmes d'adaptation chez les infirmières travaillant à la profession d'infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla et reflète les problèmes les plus adaptatifs rencontrées par les infirmières en:
- ✓ Il est un moyen de problèmes d'adaptation chez les femmes niveau de la profession d'infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla et la plus importante de ces problèmes d'adaptation de travail apparaissent, comme suit:

La première place était le domaine économique, La deuxième place était à l'avantage de la sphère sociale , La troisième place était le domaine professionnel, Bien que tout le domaine de la santé psychologique et finis classés respectivement quatrième et cinquième.

- ✓ Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le degré de la présence de problèmes d'adaptation chez les femmes travaillant profession infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla en raison de la variable âge.
- ✓ Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le degré de la présence de problèmes d'adaptation chez les femmes qui travaillent sur la profession infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla attribuée à la variable de qualification pédagogique.
- ✓ Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le degré de la présence de problèmes d'adaptation chez les femmes travaillant profession infirmière hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla en raison de l'état matrimonial de variable.